جامعة مؤتة
عمادة الدراسات العليا

العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين والمشرفين في مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لإدارة المخدرات في الأردن

إعداد الطال

أيمن أحمد الكريمين

إشراف

الأستاذ الدكتور فايز المجالي

رسالة مقدمة إلى عمادة الدراسات العليـــــا

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجـــــة

الماجستير في علم الاجتماع تخصص علم الجريمـــة

جامعة مؤتة، 2010م

الإهداء

إلى من كانوا يدفعوني إلى الأمام

إلى من رعى هذا الجهد بالسؤال والنصيحة المستمرة

والدي ووالدتي أطال الله في عمرهما

إلى رفيقة دربي زوجتي التي تقاسمت معي الجهد والسهر

إلى من لم يبخلوا علي بالمشورة والدعم المعنوي

عمي الفاضل الدكتور محمد الغزيوات

شقيقاتي و أشقائي

إلى أبنائي أحمد ومحمد

أيمن أحمد الكريمين

الشكر والتقدير

أسجل عميق شكري وعظيم امتناني لدكتوري الفاضل الأستاذ الدكتور فايز المجالي لما قدمه من توجيهات ومتابعة وإرشادات كان لها الأثر الكبير في انجاز الدراسة.

أتقدم بجزيل الشكر للجنة المناقشة الأستاذ الدكتور نايف البنوي والدكتور رافع الخريشا والدكتور عبدالإله النوايسة لتفضلهم بمناقشة وإثراء الرسالة.

كما إنني أقدم شكري للصديق والأخ علاء الضمور رئيس قسم العلاقات العامـة فـي جامعة مؤتة.

أيمن أحمد الكريمين

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الملخص

العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين والمشرفين في مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لإدارة المخدرات في الأردن

أيمن أحمد الكريمين

جامعة مؤتة،2010

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين والمشرفين في مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لإدارة المخدرات.

وقد أجريت الدراسة على (160) فردا منهم (91) مشرفا و (69) متعاطيا.ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانة حول العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات،تكونت من (30) فقرة توزعت على ثلاثة عوامل هي:العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات المتعلقة بالعامل النفسي والاجتماعي والاقتصادي.

وقد تم جمع بيانات الدراسة بواسطة الاستبانة.وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (T).

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أبرزها الآتي:

1. العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين جاءت بدرجة مرتفعة، وقد احتلّ بعد العامل الاقتصادي المرتبة الأولى، يلي ذلك بعد العامل الاجتماعي، في حين جاء في المرتبة الأخيرة بعد العامل النفسي.أما من وجهة نظر المتعاطين،فقد جاءت أيضا بدرجة مرتفعة،وقد احتل العامل الاقتصادي المرتبة الأولى،يلي ذلك العامل النفسي،وجاء في المرتبة الأخيرة العامل الاجتماعي.
2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في وجهة نظر المتعاطين والمشرفين للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ولمتغير العمر، ولمتغير الحالة الاجتماعية.

وأوصت الدراسة بعدد من التوصيات.

Abstract

The Factors Leading To Drug Abuse From The Perspective Of Drug Users And Supervisors In The Treatment And Detention Centre Of Drug Addicts Which Belongs To Drug Department In Jordan

Ayman Ahmad Al- Krimeen
Mu'tah University, 2010

The purpose of study was to survey and identify the factors leading to drug abuse from the perspective of drug users and supervisors in the treatment and detention centre of drug addicts which belongs to drug department.

This study was conducted on (160) individuals, divided into (91) supervisor and (69) users. To this end, the researcher developed a questionnaire about the factors leading to drug abuse consisted of (30) items, were distributed on three factors related to psychological, social and economic development.

The study data were collected by using means, standard deviations,(T) test.

The study found a range of results, the most prominent of the following:

1. The factors leading to drug abuse from the perspective of supervisors may come with a high degree and the economical dimension had occupied the first position, followed by the social factor dimension a while came in the last position the psychological factor dimension. From the perspective of drug abusers also come with a high degree and the economical dimension had occupied the first position, followed by the psychological factor dimension a while came in the last position the social factor dimension.
2. There are differences of statistical significance at the level of significance ($0.05 \geq \alpha$) in the standpoint of drug abusers, and supervisors to the factors leading to drug abuse due to the variable level of education, and the existence of statistical significance differences due to the variable age, variable of social status.

The study recommended a series of recommendations.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 مقدمة

إدمان المخدرات وتعاطيها ظاهرة اجتماعية خطيرة تواجه كل المجتمعات الناميـة والمتقدمة على حد سواء،نظرا لارتباطها بعدد من المـشكلات الاجتماعيـة الخطيـرة تنعكس على الفرد والمجتمع في آن واحد،حيث تتداخل فيها عـدة عوامـل اجتماعيـة واقتصادية ونفسية،وغيرها من العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى تعاطي المخدرات.ليس هذا فحسب،بل أصبحت مواجهة هذه الظاهرة مشكلة بحد ذاتها سواء كان ذلك من حيث السعي إلى استئصالها أو مواجهة تهريبها وتوزيعها أو علاج الأشخاص الذين أصـيبوا بها.

لم تعد مشكلة تعاطي المخدرات بجميع أنواعها وانعكاساتها السلبية والضارة ومـا ينجم عنها من ماسي ومشاكل اجتماعية فقط على من يتعاطاها،ولكن تتعدى مخاطرهـا وأضرارها إلى المجتمع بأكمله،وتحول دون تقدمه ونمائه.

لذلك فان هذه الدراسة تسلط الضوء على بعض العوامـل المؤديـة الـى تعـاطي المخدرات والمتمثلة بالعوامل (النفسية والاجتماعية والاقتصادية) من خـلال االتعـرف على وجهة نظر المدمنين أنفسهم الذين يتلقون العلاج داخل مركـز عـلاج وتوقيـف المدمنين،أو الذين أنهوا العلاج وما زالوا تحت اشراف المركز وضمن برنامج الرعاية اللاحقة،ومن وجهة نظر المشرفين على علاج المدمنين في المركز.

2.1 مشكلة الدراسة

تبرز مشكلة الدراسة من خلال الاحصائيات التي أظهرها مركز عـلاج وتوقيـف المدمنين في الأردن وحيث تشيرالى وجود زيادة في تعـاطي المخـدرات،حيث تثبـت الاحصائيات الى تضاعف عدد المدمنين بين عامي 1994م-2010م في الأردن،حيـث

بلغ عدد المدمنين 85 حالة عام 1994 وفي عام 2010م بلغ 361 حالة،وبمجموع كلي لمختلف السنوات 2854،حيث كانت أكبر نسبة للمتعاطين ضمن الفئة العمرية 20-30 سنة (مركز علاج وتوقيف المدمنين،2010).

الا أن هذه الاحصائية قد لا تعطي رقما دقيقا لعدد المتعاطين نتيجة لوجود عدد اخر منهم لا يراجعون مراكز العلاج، وقد يعود ذلك لعوامـل اجتماعيـة وثقافيـة وأمنيـة واقتصادية،مما يجعل مهمة الوقوف على أعداد المدمنين أمرا يصعب حـصره،وبالتالي فان هذه الاحصاءات قد لا تشير بدقة الى الحجم الكلي لهذه الظـاهرة فـي المجتمـع الأردني،الا أنها تعكس واقعا يشير إلى ازدياد عدد حالات المدمنين.

3.1 أسئلة الدراسة

1. ما أهم العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين؟
2. ما أهم العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين؟
3. هل هناك علاقة ذات دلاله احصائية عند مـستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعـزى لمتغيـر المستوى التعليمي والعمر والحالة الاجتماعية من وجهة نظر المشرفين؟
4. هل هناك علاقة ذات دلاله احصائية عند مـستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعـزى لمتغيـر المستوى التعليمي ،العمر،الحالة الاجتماعية من وجهة نظر المتعاطين؟

4.1أهمية الدراسة

تنبع اهمية الدراسة من الأمور التالية:

1. التعرف على أهم العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني.
2. لفت انتباه المسؤولين الى هذه المشكلة الخطيرة،خاصـة أن الدراسـة تتنـاول الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والنفسية؛لأهمية هذه الجوانب في سلوك الأفراد والجماعات.
3. فتح المجال أمام اجراء دراسات مستقبلية حول الموضوع سواء داخل الأردن أو في بيئات عربية أخرى.

5.1 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي :

1. التعرف على العوامل (الاجتماعية والنفسية والاقتصادية) المؤدية الى تعاطي المخدرات لدى المتعاطين في المجتمع الأردني.
2. التعرف على الاثار(الاجتماعية والنفسية والاقتصادية) لجريمة تعاطي المخدرات على الأفراد في المجتمع الأردني.
3. تقديم توصيات لأصحاب القرار لاتخاذ ما من شأنه الحد من العوامل المؤدية لهذه الظاهرة.

6.1 حدود الدراسة:

إقتصرت الدراسة على المتعاطين المدمنين (الذكور) الذين يتلقون العلاج في مركز علاج و توقيف المدمنين التابع لإدارة المخدرات والذين قدموا بمحض ارادتهم للتخاص من مشكلة الادمان،اضافة الى ذلك فالدراسة تخلو من عينة الاناث وذلك لعدم وجود حالات مسجلة في المركز.أما بالنسبة للمشرفين فقد شملت الدراسة جميع المشرفين في المركز وفي قسم مخدرات العاصمة،وذلك خلال الفترة الزمنية 2010/9/20-2010/10/28

7.1 تعريف مصطلحات الدراسة:

المشرفين (Supervisors):جميع ضباط وأفراد مرتب مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لادارة المخدرات وقسم مخدرات العاصمة الذين يعملون في المركز والاشراف على المتعاطين من الناحية العلاجية والادارية والفنية،والذين لديهم الخبرة والمعرفة للتعامل مع هذه الفئة.

المدمنين (Addicts)**:**هم الأشخاص الذين قدموا للمركز بمحض ارادتهم من أجل العلاج، والمدمنين على المواد المخدرة المشمولة بقانون المخدرات الأردني رقم 11 لسنة 1988 ،ومسيئي استخدام المستحضرات الطبية التي تصل بمتعاطيها لمرحلة

الادمان،وحالات الادمان على المشروبات الكحولية.

العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات The Factors Leading To Drug (Abuse**)** تشمل في الدراسة العوامل الاقتصادية والعوامل الاجتماعية والعوامل النفسية.

الادمان (Addiction**):**أسلوب يخلق مشاعر معينة تسبب تحولا انفعاليا وعقليا داخل الفرد،فهو أسلوب نمط باحث عن الاشباع للرغبات الخاطئة ناشيء عن ضغوطات الحياة اليومية(الرشيدي،2009).

المخدرات (Drugs**):** المخدرات مواد (سائلة ومجففة أو الطيارة) التي يتسبب تعاطيها في احداث تعود نفسي أو جسمي أو كلاهما معا،مثل الكحول،الهيروين،الكوكايين،الحشيش،المادة المهلوسة،المهدئات،المنشطات(بني عطا والحوامدة،2008).

ملخص الفصل الأول:

تناول هذا الفصل مقدمة أوضحت أن ظاهرة تعاطي المخدرات ظاهرة اجتماعية خطيرة،تتداخل فيها عدة عوامل اجتماعية واقتصادية ونفسية،التي يمكن أن تؤدي إلى تعاطي المخدرات،وان هذه المشكلة لا تنحصر اثارها السلبية على الفرد نفسه،بل تمتد الى المجتمع بأكمله،ومن هنا برزت مشكلة الدراسة والتي تلخصت بأن هذه الظاهرة موجودة وهي في تضاعف مستمر،كما أشارت الى ذلك إحصائيات مركز علاج المدمنين التابع لادارة المخدرات،ومن أجل ذلك تم وضع أربعة أسئلة تقيس العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين والمشرفين.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الاطار النظري

الادمان هو سلوك فردي شاذ له عواقب اقتصادية ونفسية واجتماعية وخيمة ويطلق علميا على حالة من حالات التعاطي الذاتي للأدوية المحتوية على مواد مخـدرة التـي تتصف بالصفات التالية:

أولا:الاعتماد النفسي

ويحصل ذلك عند تناول الفرد للمخدر فيرتاح له نفسيا من حيث الشعور بالـسعادة والنشوة والمتعة والاطمئنان،ويعتبر ذلك دافعا للاستمرار في التعاطي.

ثانيا:الاعتماد الجسدي

نتيجة الاعتماد على الدواء الذي يسبب تغيـرات وظيفيـة فـي خلايـا وأعـضاء الجسم،بحيث تتكيف على التعايش مع هذا الدواء لان خلية المدمن أصبحت تتعايش معه وتضطرب الخلية في وظائفها في حالة عدم الحصول على المخدر(الغامدي،2006).

مراحل الادمان:

يمر المدمن بثلاث مراحل للادمان هي (المشعان،1999):

1.مرحلة الاعتياد (Habituation)

مرحلة يتعود فيها المرء على التعاطي دون أن يعتمد عليـه نفـسيا،وهي مرحلـة خطيرة وقصيرة للغاية وقد تكون غير ملحوظة عند تعاطي المخدرات،مثل الهيـروين والمورفين والكراك.

2.مرحلة التحمل (Tolerance)

مرحلة يقوم من خلالها المدمن بزيادة الجرعة تدريجيا حتى يحصل على الاثـار نفسها من النشوة وتمثل عنده اعتيادا نفسيا وربما عضويا في ان واحد.

3.مرحلة الاعتماد أو التبعية (Dependance)

في هذه المرحلة يخضع المدمن الى سيطرة المخدر،ويرجع بعض العلماء ذلك الـى تبدلات وظيفية ونسيجية.

أنواع الإدمان

لقد أشار(العيسوي،2005) الى أن هناك أربعة أنواع للإدمان هي**:**

1.إدمان سيكولوجي

سلوك قهري استحواذي يجد الفرد نفسه مساقا له ولا يستطيع التوقف عنـه أو الامتناع التطوعي عن التعاطي،ولا يستطيع التحرر منه الا بالعلاج.

2.إدمان فسيولوجي

اعتماد الجسم على العقار أو المخدر،وكلما تعاطى الفرد المخدر كلمـا أصـبح جسم الفرد أكثر قدرة على التحمل،ويسببه الأفيون ومشتقاته فقط.

3.إدمان خمور:

يؤدي بالفرد الى سوء التغذية في حالة التكرار،وهناك عاملين يؤديان الى ادمان الخمور،أحدهما عامل بيولوجي،والاخر عامل السيكولوجي الذي يأتي بعـد وجـود العنصر البيولوجي.

4.إدمان مخدرات

تعتبر أكثر تعقيدا من الادمان على الخمور نظرا لوقوع المـدمن فـي صـراع ومواجهة القانون والدولة،وكل من يتعامل بالمخـدرات هـو عرضـة للمـسؤولية والعقاب،وان توفرت بعض العقاقير المخدرة في بعض الصيدليات،الا أنـه لا يـتم صرفها الا وفق اشراف طبيب مسؤول،وكل من يخالف فانه يوقع نفسه للعقوبة.

خصائص متعاطي المخدرات

بعد مرور الشخص المتعاطي بمرحلة الاعتماد النفسي والعضوي على المخدر،وهي المرحلة التي تتميز بالأعراض الاكلينيكية (السريرية) يصل المتعاطي فيها الى مرحلـة الادمان،حيث يكون المدمن:

1. غير قادر على التخلي عن المادة المخدرة لساعات أو أيام،أي يتولد لديـه دافـع قهري لتناوله.
2. الميل المستمر لتناول الجرعة بكميات أكبر.
3. ظهور بعض الاثار النفسية عند التوقف عن تعـاطي المـادة المخـدرة مثـل القلق،والتوتر،والاكتئاب،وعدم الارتياح.
4. تدهور تدريجي في السمات الشخصية ووظائفها يشمل الجانب الذهني،والأعمال العضوية،والسلوك،والصحة وأساليب التعامل (العاني والعطار،2006).

العوامل المؤثرة في مستويات تأثير المخدر

تختلف مستويات تأثير المخدر وذلك حسب الشخص المتعـاطي ونـوع المخـدر (الرشيدي،2009):

1. **حسب الشخص المتعاطي**

وتتعلق بما يتسم به الشخص من خصائص شخصية،وما يتعلق بها من عوامل الوراثة،ومدى وجود أمراض جسدية،أو نفسية،والمستوى التعليمـي والثقـافي للشخص،والظروف المادية والاجتماعية،والدافع من وراء التعاطي،وما يمتـاز من خبرة شخصية بالمادة المتعاطاه،وعوامل أخرى كالسن،والجنس.

2. **حسب المادة المتعاطاه**

ينقسم تأثير المخدر الى ثلاثة أقسام هي:

أ.طريقة التعاطي:

فالتدخين أسرع الطرق تأثيرا على الدماغ،يليه التعاطي بواسطة الابر،والأقل تأثيرا عن طريق الفم،أما الحقن فهو أسرع الطرق إلى الإدمان.

ب.مدة التعاطي:

حيث كلما زادت مدة التعاطي أصبح من الصعب التخاص منه.

ج.كمية المادة المتعاطاه:

كلما كانت الكمية قليلة هانت عملية التوقف عن الادمان،كذلك نقاء المادة

المخدرة من عدمها يمكن معها التوقف عن الادمان.

أنواع المخدرات وتأثيراتها

لقد أشار (خطاب،2008) الى ثلاثة أنواع رئيسية للمخدرات هي:

أولا: المخدرات

وهي تلك المواد التي تعمل على تنشيط الجهاز العصبي للانسان ويتراوح تأثيرهـا من مجرد التهدئة على أن تصل لحد النوم والاغماء ومنها:

1. الهيروين والمواد الأفيونية (بيثيدين،أفيون،هيروين)،وهي أقوى المواد.
2. المهدئات.
3. المسكنات.
4. المنومات.

ثانيا: المنشطات

وهي عبارة عن مجموعة من المواد التي تحفز خلايا وأجهزة الجسم وتقوم بتنـشيطها ومنها:

1. الكوكائين.
2. الأمفيتامينات وأقواها (الأكستازي).

ثالثا: المهلوسات

تعتبر هذه المجموعة من أخطر المواد المخدرة مـن حيـث سـرعة اتلافهـا لخلايـا الدماغ،كون ضررها يقع بشكل مباشر على خلايا الدماغ ويبدأ بالفتك بها حتى قبل بلوغ مرحلة الادمان ومن هذه المواد:

1. LSD.
2. المذيبات الطيارة.
3. الحشيش وقد أعتبره بعض دارسو علم العقاقير من المهلوسات نظرا لأنه يشترك في اتلاف وتدمير الخلايا الدماغيـة،والبعض الاخـر اعتبرهـا نـوع رابـع مستقل،للفارق الكبير في احداث التغيرات والتأثير في خلايا الدماغ.

أما بالنسبة للتأثير الناتج عن هذه المواد فان أي مادة لها نوعين من التأثير:

1. التأثير بعيد المدى: وهو التعود أو الادمان على المواد المخدرة والتـي تقـضي على أجهزة الجسم،وهنا تكمن الخطورة.
2. التأثير السريع أو الاني: الناتج عن المواد المخدرة كالمنشطات والمهدئات والتي لا تستمر طويلا.

العلاقة السببية بين الادمان والجريمة

يشير(الحميدان،2004) بأن لكل نوع من المخدر سبب للجريمة ويذكر علاقة بعضا منها بالجريمة وهي:

1. الحشيش والجريمة

ان الحشيش يعمل على تجسيم وتضخيم المشاعر والانفعالات كما يثير ويـضخم التخيلات،وذا كان الفرد عدوانيا فلا بد أن يرتكب جريمة محكوما بتخيلاته وانفعالاتـه المضخمه ويخلق الحشيش اتجاهات وأفعال اجرامية.

2. الكوكايين والجريمة.

يفقد الكوكايين الشعور بالتعب والشعور بالجوع والعطش ويولد الاحساس بقـوة عضلية وعقلية خارقة فيبالغ متعاطي الكوكايين بتقدير ذاته وقدراتـه؛وتختل ادراكاتـه بالنظر والسمع والحواس ويغيب العقل بالكامل فيميل للانحراف الجنسي والسرقة والقتل العنيف واستخدام السلاح ومسلسل الجرائم.

3. الأفيون والجريمة

لا يختلف الأفيون عن الحشيش فهو يفتح الجريمة على مصراعيها للمتعاطي أن يرتكب كل الأفعال للحصول على المادة قهرا فهو ضعيف محبط؛وجبان ومنهك القـوى عموما؛فاحتمال العنف ضعيفا لكن قد يسرق ويتذلل ويبكي ويتسول ويبيع كل ما يملكـه فهو عبد للمادة المخدرة.

4. المخدرات والاعتداء الجنسي

قد يفقد المدمن عقله نتيجة الادمان،ويرتكـب أبـشع الجـرائم المأسـاوية،وهي

الاعتداء على ابنته أو زوجته،أو أحد محارمه،عدا عن الضرب من أجل الحصول على النقود وشراء المخدر.

اثار ومخاطر الادمان

ان حجم الأذى الذي تلحقه هذه الافة بالفرد من الناحيـة الاجتماعيـة والنفـسية والاقتصادية كبير جدا،ويزداد ذلك بتأثيره على المجتمع بشكل عام،اذ يهـدد اسـتقرار المجتمع وأمنه.

أولا: الاثار والمخاطر النفسية للادمان

الاثار النفسية واحدة لكل عقار،لأن عملية التعاطي المتكرر لأي عقـار أو مخـدر طبيعي أو مركب صناعي يؤدي الى الاستمرار في التعاطي،فيكون الادمان السيكولوجي أو الادمان الفسيولوجي.

الادمان يغير الناس بأساليب دائمة ومستمرة،لأن له من القوة ما تجعله يحول ويبدل شخصية الفرد باستمرار،فعندما يدخل الفرد الى دائرة الادمان،اما أن يستمر الى الأبد أو يختار طريق الشفاء.فالادمان شأنه شأن العديد من الأمراض الأخرى ينمـو ويتطـور لوقت أطول قبل الوصول الى المرحلة التي يتم ادراك آثاره فيها،سواء كان ذلك عـن طريق المدمن نفسه أو عن طريق الاخرين (ناكين،2006).

تحدث المخدرات اختلالا في الاتزان والـذي يحـدث بـدوره بعـض التـشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور بذهن المتعاطي بالاضافة الى صعوبة المشي كما تؤدي المخدرات أثر تعاطيها الى أثار نفسية مثل القلق والتوتر المستمر والـشعور بعدم الاستقرار والشعور بالانقباض والهبوط مع عصبية وحدة في المزاج واهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل أوالاستمرار فيه.أيضا تتسبب المخدرات في حـدوث العصبية الزائدة والحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي الدائم والذي ينتج عنه بالضرورة ضعف القدرة على التواؤم والتكيف الاجتماعي.(الحراحشة والنوباني،2008).

لقد أشار (الدخيل،2006) الى أن هناك سمات لاستعدادات سلوكية للادمان منها:

1. التمركز حول الذات مع أنماط سلوكية أنانية ذاتية.

2. صعوبة التحكم في الادراك.

3. صعوبة في مواجهة الضغوط،وتحمل الاحباط.

4. سلوك مضاد للمجتمع.

ثانيا:الاثار والمخاطر الاجتماعية

ان الاثار والمخاطر الاجتماعية تعد الأكبر والأعظم،كونها ليست مقتصرة على الفرد المتعاطي بل تمتد من الفرد الى الأسرة وإلى الحي وإلى الرفاق والصحبة ثم الى المجتمع بشكل عام،اذ يهدد استقرار المجتمع وأمنه.

فمشكلة الإدمان قد تؤدي الى التفكك الأسري،وما ينتج عنها من طلاق أو هجر،بالاضافة الى المشاكل بين الزوجين التي تنتهي بدمار الأسر وخرابها (البريثين،2003).

وتكمن المشكلة عندما يكون رب الأسرة هو المدمن،حيث يتعلم الأبناء من أبائهم طريقة الحصول على المخدر،وكيفية تعاطيه،لأن السلطة الأبوية ضعيفة،كما يضعف معها الانتماء الأسري والمسؤولية تجاه أفرادها الاخرين (الغامدي،2006).

يرى (العيسوي،2005) بأن المخدرات تشكل أضرارا على الفرد والى نتائج سيئة منها:

أ- تهتز ثقة الناس به،وينهار وضعه الاجتماعي بين الناس،كما أنها تدفع به الى الكسل والتفكير بشكل سطحي،والتعامل مع الناس بمزاج منحرف.

ب- عندما لا يجد المتعاطي دخل ليحصل به على المادة المخدرة فانه يلجأ الى القيام بأعمال غير مشروعة كالسرقة،والرشوة،والاختلاس،والبغاء وغيرها.

ج- تسوء علاقة المتعاطي الزوجية والأسرية،مما يدفع الى زيادة احتمالات الطلاق وتشرد الأطفال وانحرافهم واحتمال لجوئهم الى أعمال غير سوية،ويسود جو الأسرة بشكل عام الخلافات والشقاق والتوتر.

د- يتدنى مستوى الأسرة التعليمي والصحي والغذائي والاجتماعي والأخلاقي بزيادة الانفاق على المخدرات،مما يدفع الأطفال وفي سن مبكر الى العمل من

أجل توفير الحاجيات الأساسية في حال غياب العائل المدمن.

الاثار والمخاطر الاقتصادية

تشكل المخدرات عبئا على الدخل القومي،بجانب ضياع جزء كبير من هذا الـدخل على تجارة المخدرات التي تساهم في نشر الفساد في المجتمعات،وما يترتب على ذلـك من انخفاض الدخل القومي نتيجة اعتماد بعض العمال على ادمان المخدرات،وما ينجم عن ذلك من أضـرار صـحية تـنعكس سـلبا علـى الأداء فـي العمـل والانتـاج (الحقيل،2004).

يرى (غباري،1999) أن الانتاج يتأثر كما،حيث تزداد نسبة الأشخاص الذين يصبح انتاجهم ضئيلا،وكيفا تتأثر من حيث الجودة كنتيجة مباشرة للتعاطي.

هناك علاقة ارتباطية بين ظاهرة انتشار تعاطي المخـدرات،وبين زيـادة انتـشار ظاهرة البطالة والفقر في المجتمع،بالاضافة الى افراز عدد من العاطلين عـن العمـل وغير القادرين على الانجاز واتمام العمل،وانما صرف المال على شراء المخـدر،مما ينعكس سلبا على اقتصاد الدولة وقوتها (السعد،1999).

النظريات التي تناولت الإدمان

هناك العديد من النظريات العلمية والنفسية والاجتماعية في تفسير ظاهرة الادمـان ومنها:

المحيط الاجتماعي (العوامل الاجتماعية)

تولي النظريات التي جاءت بها المدرسة السلوكية مع بدايات القرن الماضي إهتماما للبيئة الإجتماعية-أي البيئة المحيطة بالفرد المـدمن-للتـأثير علـى تـشكيل سـلوك متزن،مستقر،ملتزم،أم مدمن،ويرى أصحاب هذه المدرسة جون واطسون وإدوارد سي تولمان وبي إف سكنر أن سلوك الادمان نتائج لتاريخ محدد من عمليتي تعلـم تنـاول المادة المخدرة،وتعزيز خفضها للألم والتوتر والقلق مع بداية المراحل الأولى للتعلم،كما يضيف البعض من روادها موضوع التعلم بالنمذجة،فضلا عن التعلم بالتعزيز لاكتساب سلوك الإدمان،والنمذجة هذه تأتي من خلال قيام المعني بتقليد تناول المخدر لأحد أفراد

العائلة،أو اخر خارج العائلة،وتختلف المدرسة السلوكية عن غيرها من المدارس النفسية لعدة أسباب،حيث يركز علماء المدرسة على العلاقات بين البيئة وسلوك الإنسان وتحليل السلوك الظاهري والسلوك المستتر(الباطني)،ولا يرفضون دراسة الأحداث الظاهرة مثل الأحلام،ولكنهم يرفضون الإفتراض القائم على وجود كيان مـستقل وعرضـي داخـل الكائن الذي يتسبب في السلوك الظاهري مثل الكلام والمشي أو السلوك المستتر مثـل الأحلام وبعض المصطلحات،مثل العقل أو الوحي (بني عطا والحوامدة،2008).

نظرية التقليد

يرى عالم الاجتماع تارد Tard (1904) مؤسس نظرية التقليد أن الانحراف ظاهرة اجتماعية تتكون تحـت تـأثير البيئـة الاجتماعيـة وتـشكل جـزءا مـن النـشاط الاجتماعي.وتعتمد نظرية (تارد) على ثلاثة قوانين أساسية هي:

1. يتجه مسار التقليد من أعلى الى أدنى طبقيا ومهنيا،فالطبقـات الاجتماعيـة الأدنى منزلة تقلد الطبقات الأعلى منها في الرتبة والتصنيف.
2. يقلد الأفراد بعضهم البعض بدرجة تتفاوت طرديا وشدة الاختلاط.
3. يطلق (تارد) على الجزء الثالث من قانون التقليد اسم (قانون التداخل) والذي يعني أنه حين يوجد نمطان أو وسيلتان مختلفتان يمكن استخدام واحدة منهما فقط لتحقيق نتيجة معينة (الغريب،2006).

نظرية التعلم والادمان

يرى أصحاب نظرية التعلم الاشراطية بافلوف وسكنر وواطسون وكـلارك هـل، وغثري وغيرهم أن عملية الادمان تتم عن طريق الاشراط؛أي أن الفرد يعـاني مـن توترات،ومخاوف وقلق،وهموم يشعر بالهدوء والراحة والاسترخاء،أي بخفـض القلـق والتوترات والمخاوف،وذلك عندما يـشرب خمـرا أو يتعـاطى عقارا؛وبلغـة الـتعلم والاشراط،فان هذه المواقف الحياتية المثيرة للتوتر والقلق،وتعاطي الكحـول أو المـادة المخدرة،وما ترتب عن هذا التعاطي من راحة واسترخاء (أي معزز ايجـابي) تـصبح مشروطة لبعض،وذلك حسب مبدأ المثير والاستجابة،وهذه العملية تؤدي بـالفرد الـى

تعلمه خبرة جديدة مفادها أن الخمرة أو المخدر تضعف التوتر والقلق والمخاوف وتؤدي الى الراحة والاسترخاء أو النشوة أو ما شابه ذلك (أبو مغيصيب والزراد،2001).

ان سلوكيات الانسان هي سلوكيات متعلمة من الاخـرين عـن طريـق المحاكـاة والاختلاط.وبذلك فهي تفسر تعاطي المخدرات بأنه سلوك متعلم،حيث يستمر الفرد فـي التعاطي ليشعر بالإنتماء الى الجماعة،وبالمقابل فان هذه الجماعة تدعم هذا السلوك عند الفرد حتى يشعر المتعاطي بأنه أحد أعضائها (الأصفر،2004).

نظرية الحاجة الى القوة

نظرية الحاجة الى القوة،هي من النظريات الحديثة في تفسير العود للادمـان مـن منظور التقييم الشخصي للمتعاطي نفسه،حيث ترى أن التعاطي بحد ذاته يعد شكلا فـي تحقيق القوة الاجتماعية،الأمر الذي يؤدي الى حالة من القلق تدفعه الى التعاطي،بحيـث يكون التعاطي بمثابة تعويض للفرد المتعاطي عن قوته الاجتماعية بقوة مصطنعة يشعر بها أثناء الشرب (الغريب،2006).

مدرسة التحليل النفسي

يرى سيجموند فرويد (S.Frued) 1856-1939 ان لقوة الكبت الأثر البـالغ فـي سلوك الفرد،يفوق في قوته وتأثيره قوة الشعور على الفرد،حيث تحوي ذكريات الطفولة والحوادث النفسية المكبوتة،فإذا كانت تربية الفرد أثناء الطفولة قائمـة علـى أسـاس متوازن بين الرغبات والميول وبين التربية السليمة الـصحيحة،فإن تـصعد الرغبـات المكبوتة تصعيدا صحيحا،وإلا أصبح الكبت مرضا،ويعرض الفرد إلى أمراض عصبية وإضطرابات نفسية.

إن تراكم الخبرات السالبة في حياة الفرد وما ينتج عنها من قلق نفسي واحباط تلعب دورا كبيرا في بدء التعاطي،فاذا اسـتمرت وزادت فانهـا تلعـب دورا كبيـرا فـي التعاطي،ويشعر المتعاطي بانها المخاص الوحيد لهمومه ومشاكله والامه النفسية واشباع رغباته التي لا تـشبع الا عـن طريـق المخـدر،حيث يقـع نتيجـة لـذلك فريـسة للمخدر(عبدالله،2002).

النظرية الوظيفية

تعد النظرية الوظيفية من النظريات المفسرة لكثير من قضايا علم الاجتماع وتبنتها العديد من المدارس،علما بأن النظرية الوظيفية قد ظهرت في القرن التاسع عشر على يد العالم الإجتماعي هربرت سبنسر ثم طورها كل من تالكوت بارسونز وروبرت ميرتون وهانز كيرث ورايت ملز،وفي مجال الإنحراف جاء روبرت ميرتون (R.Merton) بنظرية الأنومي 1938،وقد جاءت النظرية لتوضح أن أشكالا معينة من الإنحراف ناشئة عن البناء الوظيفي للمجتمع نفسه والطرق التي من خلالها يؤدي البناء الإجتماعي وظائفه وليست ناشئة عن البواعث البيولوجية.

فالمدمن المتعافي الذي يسعى الى ممارسة دوره القديم أو القيام بأدوار جديدة تعويضا عن الأدوار التي فقدها،وهنا قد لا يحصل المدمن المتعافي على صداقة الاخرين أو رضاهم عن الدور الذي يقوم به،فيضطر الى العودة الى الدور القديم الذي كان يقوم به.ومن فرضيات المنظور الوظيفي نحو الادمان.

ويمكن تلخيص إتجاهات المنظور الوظيفي:

1. أن الادمان شكلا من أشكال الاستجابات الانسحابية لعدم القدرة على التكيف مع الاطار القيمي للمجتمع.
2. من الممكن أن يكون الادمان نتيجة للصراع القائم بين قيم المجتمع وعدم قدرة الأفراد على التعايش معها.
3. يمكن أن يكون الإدمان راجعا الى التحولات والتغيرات السريعة للمجتمع،مما يؤدي الى إهتزاز القيم وإنحرافها لعدم القدرة على مجاراة هذه التحولات (البريثين،2003).

2.2 الدراسات السابقة وذات الصلة

الدراسات العربية

أجرى (مركز علاج وتوقيف المدمنين بالتعاون مع وكالة الأنباء الأردنية،2010)

دراسة على عينة مكونة من (152) متعاطي في المركز،هدفت الى التعرف على أسباب التعاطي،والتعرف على تأثير فترة العلاج داخل المركز على الوضع الاقتصادي للشخص المتعاطي،حيث كانت أبرز نتائج الدراسة ما يلي:

1. بالنسبة لعمر المتعاطي لأول مرة وحسب الفئة العمرية،حيث كانت أعلى نسبة الفئة العمرية بين (20-30)،وعددهم (76) متعاطي،والفئة العمرية أقل من 20 سنة عددهم (64) متعاطي،أما الفئة العمرية من 30-40 سنة فقد كان عددهم (10) متعاطيين،وأقل فئة عمرية بين 40-50 سنة وكان عددهم (2) متعاطي.
2. هناك تأثير لفترة العلاج داخل المركز على الوضع الاقتصادي للشخص المتعاطي.
3. السبب الأول في التعاطي هو رفاق السوء، وحب التجربة والفضول،والجهل بطبيعة المادة المخدرة،الفراغ والوفرة المادية.أما بالنسبة للظروف المادية والنفسية السيئة،الاستغلال من قبل مروج المخدرات،والاهمال والتفكك الأسري،وأخيرا الرغبة في التعبير عن الذات.

في دراسة قام بها (العنزي،2009) بعنوان تأثير المخدرات في السلوك المنحرف من وجهة نظر المتعاطين المكررين للادمان في المملكة العربية السعودية،هدفت الى التعرف على تأثير المخدرات في السلوك المنحرف للمكررين للادمان،وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

1. ان المتعاطين المكررين للادمان يختلفون فيما بينهم في السلوك المنحرف تبعا للمستوى التعليمي،حيث أن المستويات التعليمية المتدنية هم أكثر انحرافا.
2. وجود أثر للمخدرات على السلوك المنحرف بالنسبة للفئات العمرية الأقل من (20) سنة.
3. كما أشارت النتائج الى أن المتعاطين مكرري الادمان يختلفون فيما بينهم في السلوك المنحرف تبعا لنوع الادمان،وهذا الفرق لصالح مدمني الهيروين.

4. وجود فروق بين المتعاطين المكريين للادمان ترجع الى مكان الاقامة والسكن،وكذلك أصحاب الدخل المتدني هم أكثر انحرافا.

كما قام (الرشيدي،2009) بدراسة بعنوان الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على نزلاء سجن حائل في المملكة العربية السعودية،هدفت الى التعرف على أثر تعاطي المخدرات على النواحي الاجتماعية للمدمن في منطقة حائل،ومعرفة الفروق في الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات باختلاف عمر المتعاطي ومستواه التعليمي والدخل الشهري ومكان اقامته.وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

1. أهم الاثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات هي:البطالة والفقر والتحرش بالنساء،كما أن الادمان يؤدي الى سوء التكيف في العلاقات الزوجية،ويضعف الضمير الانساني.
2. أن الأكثر تأثرا بالادمان هم ذوي المستوى التعليمي المتدني،والأكثر عمرا،والأكثر دخلا،وسكان المدن.

وقام كلا من (العاني والعطار،2006) بدراسة العوامل المؤدية التي تدفع الشباب الجامعي الى تعاطي المخدرات وسبل تحصين المتعاطين منه،وقد تكونت العينة من (65) طالبا جامعيا ومن الذكور حصرا من مجموع (600) طالبا شملتهم عينة البحث والتي تتراوح أعمارهم بين (19-24) سنة،تم اختيارهم بالطريقة العشوائية،وتوصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

1. ضعف الوازع الديني مع تجاهل القيم والمباديء الدينية.
2. ازدياد دخل الطالب الجامعي يجعله يتناول المخدرات.
3. مجاراة الأصدقاء يؤدي الى تناول هذه المواد الخطيرة،اذ تشعره بالراحة والانبساط والتخلص من الوحدة.
4. الفشل في الدراسة،وعدم وضوح أهدافه المستقبلية.
5. المشكلات الأسرية وإهمال الأبوين أو تسلطهم كعامل مهم في دفع الطالب الى تعاطي المخدرات.

6. تقليد الطالب لأحد أفراد العائلة المتعاطين.

أجرى (الخزاعلة ، 2003) دراسة بعنوان الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعـاطي المخدرات في الأردن هدفت الى التعرف على الجوانب الاجتماعية وعلى واقع وحجـم لمشكلة في الأردن. وتوصلت الدراسة الى أن تعاطي المخدرات في الأردن في تصاعد مستمر لا سيما بين الشباب، وهناك تحول نحو مادة الهروين، ويعتبر رفاق السوء أهم الطرق التي عرف من خلالها المدمنون المادة المخدرة.

كما أجرى كلا من (القشعان والكندري،2002) دراسة بعنوان العوامل الاجتماعيـة والاقتصادية المؤدية الى تعاطي المخدرات على عينة من المدمنين الكـويتين بلغـت (260) موزعين على ثلاث شرائح من المدمنين الذكور (82) منهم من التائبين،و(21) من الذين يتلقون العلاج في مستشفى الطب النفسي،و(157) من النزلاء المتعاطين فـي السجن المركزي،وقد هدفت الى التعرف على أسباب وعوامل اتجاه الـشباب الكـويتي المدمن لتعاطي المخدرات والمسكرات وذلك من خلال رأي المدمنين أنفسهم.

حيث كان أبرز نتائج هذه الدراسة على النحو التالي:

1. بالنسبة للحالة الاجتماعي والعمر لعينـة الدراسـة،حيث كانـت أعلـى نـسبة (المتزوج)،ثم يأتي (الأعزب)، أما بالنسبة للعمر،فقد كان فئة العمر من 23-30 أعلى نسبة،أما بالنسبة للفئة العمرية أقل من 21 سنة فكانت أقل النسب.
2. كشفت الدراسة بعض السلوكيات والخلفيات الثقافية للمدمنين قبـل الادمان،فقـد كانت نتيجة لضغط الأصـدقاء وتـزيينهم للمخـدر أو المـسكر ، ومجـاراة الأصدقاء،وعدم التوجيه الأسري في الصغر،وجود علاقات غرامية مع الجـنس الاخر،تعاطي أحد الأقرباء للمخدر،الفشل الدراسي،المشكلات الأسـرية،تعاطي الأب للمخدر،أخيرا ضحية الاعتداء الجنسي من شخص اخر.
3. بينت الدراسة رأي المدمنين حول أسباب تعاطيهم المخدرات أو الخمرفقد كـان تأثير الأصدقاء، والترف المادي،أوقات الفراغ،المشاكل الاجتماعيـة ،ضـعف الوازع الديني،لطرد الكابة والملل.

دراسة قام بها (الخطاطبة، 2000) بعنوان متعاطوا المخدرات في مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن. وهدفت الى محاولة معرفة حجم المشكلة وجذورها ومدى انتشارها في المجتمع الأردني. وبلغ حجم العينة (184) شخصا من المحكومين والموقوفين داخل مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن . وقد جاءت ابرز نتائج الدراسة كما يلي :

1. وجود علاقة بين المستوى التعليمي للفرد وبين تعاطي المخدرات . ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزواجية عند الأفراد وبين تعاطي المخدرات . وهناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين العاملين في المهن اليدوية وبين تعاطي المخدرات، وهناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مكان إقامة أسرة الفرد الدائمة وبين تعاطي المخدرات.
2. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية لتوتر العلاقات الأسرية بسبب الخلافات المستمرة بين الزوجين من جهة وبين الوالدين والأبناء من جهة أخرى .
3. وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأوضاع الاجتماعية المحيطة بالفرد وبين تعاطي المخدرات ولا سيما وجود الأصدقاء غير الأسوياء (رفاق السوء).
4. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين كيفية قضاء أوقات الفراغ وبين تعاطي المخدرات.

وقام كل من (عبداللطيف والمشعان،1999) بدراسة هدفت الى التعرف على أهم العوامل التي تؤدي الى تعاطي المخدرات سواء كان ذلك متصلا بالنواحي الشخصية أو البيئية،وكذلك التعرف على الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات سواء على مستوى الفرد أم على مستوى الأسرة أم على مستوى المجتمع،وتكونت عينة الدراسة من (80) حدثا من المودوعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة الرياض،وتتراوح أعمارهم ما بين (10-18) سنة،وقد توصل الباحثان الى النتائج التالية:

1. أن معظم الأحداث متعاطي المخدرات يقعون في الفئة العمرية (12-14) سنة،وتلاها الفئة العمرية (14-16)،ثم الفئة العمرية (16-18).

2. وقد أبرزت الدراسة أن نسبة (39%) من أفراد العينة يتعاطون المخدرات مـع أصدقائهم،ويلي ذلك من يتعاطى المخدرات بمفرده.
3. أن هناك مجموعة من العوامل الشخصية التي تؤدي الـى تعـاطي الأحـداث للمخدرات أبرزها اثبات الرجولة،التقليد والمسايرة ،اشاعة جـو المرح،نـسيان المشكلات والهموم.
4. أن العوامل الاجتماعية المؤدية الى تعاطي المخدرات هي عدم وجود رقابة مـن جانب الوالدين وتعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات،القسوة فـي المعاملة،عـدم أداء الوالدين والتزامهم بالواجبات الدينية،التدليل الزائـد فـي المعاملة،انـشغال الوالدين بالأعمال الخاصة،وجود خلافـات بـين الزوجين،انفـصال الـزوجين بالطلاق،وفاة أحد الوالدين.

وأجرى (غباري،1999) دراسة هدفت الى الكشف عن أسباب مشكلة الادمان على المواد المخدرة،وتكونت العينة من (325) من المترددين على مستـشفيات وعيـادات الادمان بالاسكندرية،وقد توصلت الى النتائج التالية:

1. أن الغالبية العظمى من المدمنين أعمارهم (30 سنة) وعددهم (149)،وتلاها من تبلغ أعمارهم (20 سنة) وعددهم (87)،ويلي هذه الفئة من بلغت أعمارهم (40 سنة)،ثم الفئة العمرية (50 سنة فأعلى) وبلغ عددهم (31).
2. أن الغالبية من أفراد العينة من الأميـين وعـددهم (83) مـدمنا،ثم الجـامعيين وعددهم (72).
3. أن نسبة (41%) من أفراد العينة يرجعون سبب ادمانهم الى المـشكلات التـي تضغط عليهم،والتي يهربون منها باللجوء الى تعاطي المخدرات.

كما وأجرى (الدوسري،1999) دراسة بعنوان العوامل الاجتماعيـة والاقتـصادية المرتبطة بترويج المخدرات والمـسكرات،وقد تكونـت عينـة الدراسـة مـن (320) مبحوثا،هدفت الى معرفة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي يمكن أن تدفع مروجـي المخدرات والمسكرات الى تكرار الجريمة بعد الافراج عنهم،وكانت أبرز النتائج علـى

النحو التالي:

1. بينت الدراسة الحالة الاجتماعية وعلاقتها بتعاطي المخدرات،حيث كانت الغالبية العظمى هم من فئة العزاب.
2. أهم العوامل الاجتماعية التي تؤدي الى تعاطي المخدرات،حيث مجاملة الأصدقاء هو الدافع الأول للتعاطي،ويليه عدم الالتزام الديني،ثم تـصدع الأسـرة وتعـدد الجنسيات التي تسكن الحي،والتأثر بالسلوك المنحرف،وكثرة الخلافات
3. أهم العوامل الاقتصادية الدافعة الـى تعـاطي المخـدرات،حيث كانـت أقـل نسبة،الرغبة في محاكاة الموسرين،أما العامل الاقتصادي في المرتبة الأولى هو الاغراء المادي،وكثرة المصروفات،ثم التورط المادي أخيرا ديون الأسرة.
4. العوامل النفسية التي تؤدي الى تعاطي المخدرات للمرة الأولـى، النقمـة مـن المجتمع وهي أقل نسبة،وقد جاء ضعف الدين والخلق في المرتبـة الأولـى،ثم فقدان الاهتمام بأمور المجتمع،أما الشعور بالنقص فهو في المرتبة الأخيرة.

الدراسات الأجنبية

قام جونز (Johns,2007) بدراسة بعنوان المشكلات الاجتماعيـة والادمان،وقـد تكونت عينة الدراسة من (65) مـدمن علـى المخـدرات تـم اختيـارهم بالطريقـة القصدية،وكان متوسط أعمارهم (27) سنة،ونسبة (34%) من العينة اناث،وكان أبرز النتائج التي توصلت اليها الدراسة،أن المدمنين اتصفوا بالعدوانية والانطوائية،وكـذلك اتصفوا بقلة الوعي مقارنة بالناس غير المدمنين.

وفي دراسة أجراها كل من برومان وزملائه (Broman et al.,2006) حول أسلوب التربيـة الوالدية وعلاقته باستعمال المخدرات،هدفت الى معرفة العلاقة بين أسلوب التربية الوالدية واستعمال المخدرات،وتكونت العينة الضخمة من (4987) وكانت أبرز النتائج التي توصلت اليها الدراسة:

أ. ان القرب من الوالدين ودعمهما ومراقبتهما يخفف من تـأثير الأقـران علـى استعمال المراهقين للمواد المخدرة.

ب. قد يتفاوت أثر الممارسات الوالدية الدافئة على حمايـة الذريـة مـن اسـتعمال المخدرات من جماعة الى أخرى.

كما أجرى بروك (Brook,2006) دراسة بعنوان أثر الأقران وعلاقتـه باسـتعمال المخدرات،وقد تكونت عينة الدراسة من (1468) من الفئة العمرية 12-17 سنة ،وقد توصلت الدراسة الى أن الخصائص الشخصية واستعمال الأقران للمواد المخدرة يشرح أعلى نسبة من التباين في تكرار استعمال المراهقين لمواد مخدرة غير شرعية.

دراسة فتزباترك وفريقه (Fitzpatrick et al.,2005) بعنـوان التفكـك الأسـري وعلاقته باستعمال المخدرات،وقد تكونت عينة الدراسة من(1538) من المراهقين السود الأمريكيين وضمن الفئة العمرية (11-18) سنة،تبين أن هناك علاقة عكسية دالة بـين الرصيد الاجتماعي والأعراض الاكتئابية،ما يشير الى أن الرصيد الاجتمـاعي يعمـل كواقي من نشوء الأعراض الاكتئابية لدى من يتوافر لهم من الأفراد.

كما أوضح فوكس وزملائه (Fox, et al., 2005) بدراسة بعنوان أحـداث الحيـاة الضاغطة وعلاقتها باستعمال المخدرات ،وقد توصلت الدراسة الى أنه من الممكـن أن يتعلم الفرد استعمال المخدرات كطريقة للتعامل مع ضغوط الحياة،وان الذين يستعملون الكحول والكوكائين بوتيرة أعلى في الفترة التي سبقت الدراسة يظهرون شـغفا أكبـر بالمادة المخدرة وشعورا متعاظما بالضغط مقارنة بمن يستعملونها بوتيرة أقل،وهذا مـا قد يجعلهم عرضة بدرجة أكبر للنكوص الى استعمال المواد المخدرة في فترة العلاج أو بعد ذلك.

كما قام كل من راشادا وراتـشندا (Rashada & Rathshanda,2005) بدراسـة هدفت الى معرفة الاختلافات في الشخصية بين المدمنين وغير المدمنين في الولايـات المتحدة،وقد تكونت عينة الدراسة من (50) فرد مدمن و (50) فرد من غير المـدمنين تم اختيارهم بالطريقة القصدية،وتم استخدام اختبار كاتل للشخصية ومقياس روتر،وتبين من نتائج الدراسة ان المدمنين اتصفوا بالعدوانية والانحراف بشتى أنواعه.

وبين كل من دسرتشرد ودیناریه (Desrichard & Denarié, 2005) في دراسـة حول العلاقة بين سمة اشتهاء الاستثارة Sensation Seeking واستعمال المخدرات ، حيث ينظر الى سمة اشتهاء الاستثارة أو البحث عن الاثارة أن لها أربعة مكونات أولية

هي:

1. البحث عن المغامرة والاثارة (حب المغامرة).
2. البحث عن الخبرات الجديدة (الرغبة في تجريب الأشياء الجديدة).
3. قابلية الشعور بالملل (استعمال المخدرات كطريقة للتخفيـف مـن الـشعور بالملل).
4. ضعف الكف (المسؤول الأول عن الارتباطات التي وجدها الباحثون بين سمة اشتهاء الاستثارة واستمرار استعمال المواد المخدرة الخطرة).

وقد تبين أن سمة اشتهاء الاستثارة كانت العامل الوحيد المرتبط باسـتعمال المـواد المخدرة والانحرافات السلوكية عند من يخاطرون بدرجـة منخفـضة مقارنـة بمـن يخاطرون بتكرار أعلى،كما تشير الدراسة الى أن التكرار الأعلى للمخاطرة وفيما يتعلق بالمواد المخدرة،يمكن التنبؤ به من العمر واشتهاء الاستثارة والعاطفة الـسلبية ،الا أن اشتهاء الاستثارة كان العامل الوحيد القادر على التنبؤ بتكرار المخاطرة في القيادة على الطرقات وفي العلاقات الجنسية وفي السلوك الانحرافي،كما كشفت الدراسة عن وجود مستويات بارزة من العنف واشتهاء الاستثارة عند مستعملي المخدرات بصورة اعتيادية ومن يستعملونها على الحدود (مع عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين) عند مقارنتهم بمن يمتنعون عن استعمال المخدرات.

في دراسة قام بها هنجن (Hengon,2004) التي أستخدمت المسح القومي الأمريكـي الوبائي لحالة الكحول وما يتصل بها لعام 2001-2002 وهو مسح عام لعينـة ممثلـة للسكان في سن 18 أو أكثر،واشتمل المسح على مقابلات شخصية، أجريت وجها لوجه مع البالغين المشاركين في المسح ضمن سن 18 سنة.استخدم المسح أسئلة مستقاة مـن معايير تشخيص الافراط في الكحول وادمانه الواردة في "الدليل التشخيصي والاحصائي للاختلالات العقلية"الصادر عن الجمعية العلمية للطب النفسي.

وقد كانت نتائج الدراسة أن نسبة الأفراد الذين بدأوا تعاطي الكحول قبـل سـن 14 عاما (47%)،والذين تعاطوا الكحول بعد سن 21 كانت نسبتهم (9%)،أيضا أوضـحت

الدراسة أن الاقبال على الكحول في سن مبكر قبل سن 21 عاما تزيد فرص الادمـان لاحقا،أيضا التعاطي المبكر يـسرع الادمـان خـلال فتـرة 10 سـنوات مـن بـدء التعاطي،وهؤلاء الأفراد يصابون بأعراض الادمان بشكل أسرع من غيرهم الذين بدأوا التعاطي متأخرا،وغالبية المتعاطين من ذوي الدخول المتدنية ومستواهم التعليمي أيـضا متدني.

وقام كل من صامويل وجون (Samuel & John,2001) بدراسة هدفت الى معرفـة الخصائص الشخصية والمشاكل النفسية والانحرافية لدى المدمنين،والتخطيط لمنعهم عن الادمان وقد تكونت عينة الدراسة من (41) مدمن تمت دراستهم من خـلال مقـابلات طبية معهم في المركز لعلاج المدمنين في الولايات المتحـدة الأمريكيـة،حيث بينـت الدراسة أن هؤلاء الأشخاص لديهم خصائص عدوانية للمجتمع،ويتصفون بالانعزاليـة والاحباط.

أجرى لوكاس (Lukas,2000) دراسة حاول من خلالها دراسة العلاقة بين الشخصية والادمان من جهة والعلاقة بين ادمان الراشدين من الاباء والمراهقين من الابناء،وقـد كشفت الدراسة وجود علاقة بين ادمان الاباء وادمان الابناء من المراهقين،كذلك وجود علاقة بين الدافع والشخصية لتناول الكحول،كما أوضحت الدراسـة أن ابنـاء الابـاء المدمنين هم أكثر تعرضا للادمان،وأقل قدرة للاقلاع عن الادمان.

ملخص الفصل الثاني

تكون هذا الفصل من الإطار النظري المتعلق بموضوع الدراسة الحالية حيث تناول التعريف بالإدمان ومراحله وأنواعه، وخصائص متعاطي المخدرات والعلاقة الـسببية بين الإدمان والجريمة والنظريات (الاجتماعية والنفسية) المفـسرة للإدمان،والعوامـل (الاجتماعية،والاقتصادية،والنفسية) الدافعة لتعاطي المخدرات،وآثار ومخاطر الإدمان.

كما تـم تنـاول الدراسـات الـسابقة التـي أشـارت معظمهـا الـى العوامـل (الاجتماعية،والاقتصادية،والنفسية) المؤدية إلى تعـاطي المخدرات،والفئـة العمريـة وعلاقتها بالتعاطي،والحالة الاجتماعية للمتعاطي والمستوى التعليمي.

التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة أن أهم العوامل الاجتماعية المؤدية الى تعاطي المخدرات هي:

رفقاء السوء(مركزعلاج المدمنين، 2009؛العاني،العطار،2006 ؛الخزاعله،2003؛ Brook et al., 2006) وتوتر العلاقات الأسرية بسبب الخلافات المستمرة بين الزوجين وبين الوالدين والأبناء (الرشيدي،2009؛الخطاطبة،2000؛Fitzpatrick,et al. 2005) وعدم وجود رقابة من جانب الوالدين (عبداللطيف،1999) تأثير الأصدقاء وضغطهم وتزيينهم للمخدر أو المسكر(القشعان والكندري، 2002؛الغباري، 1999؛الدوسري، 1999) ابناء الاباء المدمنين هم أكثر تعرضا للادمان (Lukas,2000) قسوة الاباء على أبنائهم واهمالهم (العاني،العطار، 2006)الجهل بالمادة المخدرة وأخطارها (مركز علاج المدمنين،2009) ضعف الوازع الديني (العاني والعطار،2006؛القشعان والكندري،2002؛الدوسري،1999).

أما أهم العوامل النفسية المؤدية الى تعاطي المخدرات،فقد كانت:

حب التجربة والفضول(مركز علاج المدمنين،2009) الفشل الدراسي(القشعان والكندري،2002) الشعور بالمرح والسعادة(Desrichard & Denarié, 2005؛العاني والعطار،2006) طرد الكآبة والملل(القشعان والكندري،2002)حب التقليد(العاني والعطار،2006) اثارة الشهوة الجنسية وزيادتها ازالة الاضطرابات والضغوط النفسية(Fox, Talih, et al., 2005) شخصية الفرد والدافع لتناول الكحول (Lukas,2000).

أما العوامل الاقتصادية المؤدية الى تعاطي المخدرات،فقد كانت:

الفراغ (مركز علاج المدمنين،2009؛الخطاطبة،2000)الرغبة في محاكاة الموسرين (الدوسري،1999) التورط المادي والديون المتراكمة على الأسرة (العنزي،2009؛الدوسري،1999) الوفرة المادية (الرشيدي،2009؛مركز علاج المدمنين،2009) توفر المواد المخدرة وسهولة الحصول عليها الاغراء المادي وكثرة المصروفات (الدوسري،1999).

يلاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة أنها ركزت على العوامل الاجتماعية بالدرجة الأولى،ثم العوامل النفسية والإقتصادية،كذلك فان هناك دراسة واحدة تطرقت للعوامل (الاجتماعية والنفسية والاقتصادية) وهي دراسة (الدوسري،1999)،أما باقي الدراسات فقد تطرقت لأحد العوامل فقط مثل دراسة (الخزاعلة،2003) أو لدراسة عاملين كدراسة (القشعان والكندري،2002).

لذلك تسعى الدراسة الحالية الى التركيز على العوامل الثلاثة (الاجتماعية والنفسية والاقتصادية) المؤدية الى تعاطي المخدرات من خلال وجهة نظر المتعاطين للمخدرات والمشرفين عليهم في مركز علاج وتوقيف المدمنين،والمقارنة بين وجهات نظرهم في مساهمة العوامل في كل مجال من المجالات وتحديد أهمها.

الفصل الثالث

التصميم والمنهجية

تناول هذا الفصل وصفاً لمنهجية الدراسة، من حيث وصف خصائص عينة الدراسة وإجراءاتها، وأداة الدراسة، وأسلوب معالجة البيانات، وفيما يلـي وصـف لمفـردات التصميم والمنهجية:

1.3 منهجية الدراسة

تعتمد المنهجية المتبعة في هذه الدراسة على المسح الاجتماعي الـذي تـضمن مسحا مكتبياً بالرجوع إلى المراجع والمصادر الجاهزة لبناء الإطار النظري للدراسـة، بواسطة أداة الدراسة وتحليلها إحصائيا للإجابة عن أسئلة الدراسة.

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها:

إستندت هذه الدراسة على المسح الكامل لأفراد مجتمع الدراسـة مـن مـشرفي ومتعاطي المخدرات في مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لإدارة المخدرات الأمـن العام،وبذلك يصبح مجتمع الدراسة هو عينتها وقد تكون مجتمع الدراسـة مـن (160) مشرفا ومتعاطيا وزعت عليهم الاستبانات،استرجعت جميعها،والجدول (1)،(2) يبـين توزيع المبحوثين تبعا لمتغيرات المستوى التعليمي والعمر والحالـة الاجتماعيـة مـن وجهت نظر المتعاطين والمشرفين.

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات المستوى التعليمي، والعمر، والحالة الاجتماعية من وجهة نظر المتعاطين

جدول (1)

المؤهل العلمي	العدد	العمر 35-18 ستة	35 سنة فأكثر	الحالة الإجتماعية أعزب	متزوج
دبلوموأقل	42	17	25	36	11
بكالوريوس فأكثر	27	18	9	13	9
المجموع	69	43	26	49	20

بالنظر إلى الجدول (1) وفيما يتعلق بالمتعاطين يلاحظ أن عدد حملة دبلوم وأقل في مجتمع الدراسة(42) وهذا يشكل ما نسبته(60.9%)من مجتمع الدراسة، بينما عـدد حملة بكالوريوس فأكثر (27) أي ما نسبته(39.1%)، كما يلاحظ بالنسبة للعمر لأفراد مجتمع الدراسة أن غالبيتهم ممن هم ذوي الأعمار (18-35 سنة) بنـسبة (62.3%)، أما من هم من ذوي الأعمار (35 سنة فأكثر) فشكلت نسبتهم (37.7%). كما يلاحـظ بالنسبة للحالة الاجتماعية لأفراد مجتمع الدراسة أن غالبيتهم من فئة العـزاب بنـسبة (71%)، أما المتزوجين فشكلت نسبتهم (29%).

جدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات المستوى التعليمي، والعمر، والحالة الاجتماعية من وجهة نظر المشرفين

المؤهل العلمي	العدد	العمر 35-18 ستة	35 سنة فأكثر	الحالة الإجتماعية أعزب	متزوج
دبلوموأقل	46	11	24	17	9
بكالوريوس فأكثر	45	15	41	36	29
المجموع	91	26	65	53	38

بالنظر إلى الجدول (2) وفيما يتعلق بالمشرفين يلاحظ أن عدد حملة دبلوم وأقل في مجتمع الدراسة(46) وهذا يشكل ما نسبته(50.5%)من مجتمع الدراسة، بينما عـدد حملة بكالوريوس فأكثر (45) أي ما نسبته(49.5%)، كما يلاحظ بالنسبة للعمر لأفراد مجتمع الدراسة أن غالبيتهم ممن ذوي الأعمار (18-35 سنة) بنسبة (28.6%)، أمـا من هم من ذوي الأعمار (35 سنة فأكثر) فشكلات نـسبتهم (71.4%). كمـا يلاحـظ بالنسبة للحالة الاجتماعية لأفراد مجتمع الدراسة أن غالبيتهم ممن من فئة المتـزوجين بنسبة (58.2%)، أما العزاب فشكلات نسبتهم (41.8%).

3.3 أداة الدراسة:

لمعرفة العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين والمشرفين وتحقيقاً لأهداف الدراسة، تم تطوير استبانة بعد الاستعانة بالإطار النظري والدراسـات السابقة مثل دراسة (مركز علاج وتوقيف المدمنين مع وكالة الأنباء الأردنيـة،2009) التي تناولت أسباب التعاطي وتأثير فترة العلاج داخل المركز على الوضع الاقتـصادي للمتعاطين،ودراسة (العاني والعطار،2006).التي تناولت العوامل المؤدية الى تعـاطي المخدرات وسبل تحصين المتعاطين لها فضلاً على المقابلات التي أجراها الباحث مـع بعض المتخصصين بهدف تطوير الاستبانة،والاطلاع على بعض الدراسـات العربيـة والأجنبية السابقة التي اهتمت بدراسة العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات.

وتكونت الاستبانة مما يلي:

1. الخصائص الشخصية للمتعاطي: وشملت متغيرات(المستوى التعليمـي، والعمـر، والحالة الاجتماعية).
2. الخصائص الشخصية للمشرف: وشملت متغيرات(المـستوى التعليمـي، والعمـر، والحالة الاجتماعية).
3. العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات:

أ- العامل النفسي وقيست بالأسئلة(1-10)

ب- العامل الاجتماعي وقيست بالأسئلة(11-20)

جـ- العامل الاقتصادي وقيست بالأسئلة(21-30)

وقد تم قياس الفقرات باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، وما على المـستجيبين إلا وضع إشارة (√) على واحدة من اختيارات الإجابة وهي (5) موافق بشدة، (4) موافق، (3) محايد، (2) غير موافق، (1) غير موافق بشدة).

4.3 صدق الأداة:

للتأكد من صـدق أداة الدراسة تم تـوزيعها بصورتها الأولية على (7) محكمـين من أعضاء هيئة التدريس في جامعة مؤتة،وجامعة الطفيلة،ومن مختلف التخصـصات الأكاديمية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، ومن ذوي الخبرة في مجال الدراسة للوقوف على مدى قدرتها على تحقيق الغاية المرجوة منها.

وذلك للتأكد من وضوح وسلامة صياغة الفقرات وصلاحيتها لقياس مـا صـممت لقياسه، كما طلب الباحث منهم تقديم أية اقتراحات يرونها مناسبة لتطـوير الاسـتبانة، وإجراء أي تعديل من حذف أو إضافة، أو نقل من مجال إلى آخر.

وبناء على تعديلات آراء المحكمين، وقد أعتبرت موافقة المحكمين على محتوى كل فقرة من فقرات الأداة بنسبة (80%) فأكثر، مؤشراً على صدق الفقرة، كما تـم القيـام بإجراء التعديلات المطلوبة والمناسبة.

5.3 أسلوب تحليل البيانات:

لغرض الإجابة عن أسئلة الدراسة، فقد اعتمدت الدراسة على الرزمة الإحـصائية (SPSS) في التحليل، من خلال استخدام الأساليب الإحصائية التالية: مقاييس الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistic Measures)، وذلك لوصف خصائص عينة الدراسـة، اعتماداً على النسب المئوية. وتم استخدام تحليل اختبار (ت) (T.test) لإيجاد الفـروق بين متغيرات الدراسة والعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات.

ملخص الفصل الثالث:

تناول هذا الفصل وصفاً لمنهجية الدراسة، من حيث وصف خصائص عينة الدراسة وإجراءاتها، وأداة الدراسة، وأسلوب معالجة البيانات وصدق الأداة وثباتها مـن أجـل تطبيقها على عينة الدراسة المكونة من (160) فرد،منهم (69) متعاطي و(91) مشرف في مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لادارة المخدرات. وقد تم جمع بيانات الدراسـة بواسطة الاستبانة،وللاجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافـات المعيارية واختبار (T).

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة والإجابة عن أسئلتها، فقد تـم اسـتخراج النسب المئوية، وتكراراتها، وقيمة المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد الدراسة، والفقرات المكونة لكل بعد، وبناءً على ذلك فإذا كانت قيمـة المتوسـط الحسابي للفقرات أكبر من 3.50 فيكون مستوى الاتجاه إيجابياً وبدرجة مرتفعة، وهـذا يعني موافقة أفراد المجتمع على الفقرة، أما إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي 2.5-3.49 فإن مستوى الاتجاه إيجابياً وبدرجة متوسطة، وإذا كان المتوسط الحسابي أقلّ من 2.49 فيكون مستوى الاتجاه سلبياً وبدرجة منخفضة. وتم استخدام اختبار (ت) (T.test).

1.4 الإجابة عن أسئلة الدراسة:

الاجابة عن السؤال الأول: ما أهم العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين؟

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين، والجدول (3) يبين ذلك.

جدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين

رقم الفقرة	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة التأثير
1-10	العامل النفسي	3.56	0.54	3	مرتفع
11-20	العامل الاجتماعي	3.67	0.52	2	مرتفع
21-30	العامل الاقتصادي	3.72	0.51	1	مرتفع
1-30	العوامل مجتمعة	3.65	0.50	-	مرتفع

يظهر من الجدول (3) أن المتوسط العام للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من

وجهة نظر المشرفين جاءت بدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي بلـغ 3.65 وانحـراف معياري 0.50، وقد احتلّ بعد العامل الاقتصادي المرتبة الأولى بمتوسط حسابـي بلـغ 3.72 وانحراف معياري 0.51، يلي ذلك بعد العامل الاجتماعي بمتوسط حسابـي بلغ 3.67 وانحراف معياري 0.52، في حين جاء في المرتبة الأخيرة بعد العامل النفـسي، بمتوسط حسابي بلغ 3.56 وانحراف معياري 0.54.

أولاً: العامل النفسي:

جدول (4)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للعامل النفسي كأحد العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين مرتبة تنازلياً حسب أهميتها

الرقم	الفقرات	الوسـط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التأثير
9	يلجأ الفرد الى تحقيق أهدافه عن طريق تعاطي المخدرات	3.88	0.92	مرتفع
4	شعور الفرد بالوحدة تدفع به الى تعاطي المخدرات	3.66	0.97	مرتفع
1	فشل المتعاطي في الدراسة يدفعه لتعاطي المخدرات	3.65	0.98	مرتفع
10	يتعاطى الفرد المخدرات تنفيسا عن مكبوتاته المؤلمة والمخيفة	3.60	0.99	مرتفع
2	يعتقد متعاطي المخدرات بأنها تزيد من قدرته الجنسية	3.53	1.03	مرتفع
5	يتعاطى الفرد المخدرات رغبة في خوض غمار هذه التجربـة ثم الإدمان عليها	3.49	1.01	متوسطة
8	عدم القدرة على التعامل مع المواقـف الحياتيـة الـضاغطة وتجنبها تدفع الفرد الى تعاطي المخدرات	3.47	1.02	متوسطة
6	الإحساس بالإحباط والفشل في كثير من المواقف الحياتية يدفع الفرد لتعاطي المخدرات	3.46	1.04	متوسطة
7	يلجأ الفرد الى تعاطي المخدرات كشكل من أشكال المغـامرة والمخاطرة وتحقيق معنى الرجولة	3.44	1.06	متوسطة
3	يلجأ الفرد لتعاطي المخدرات هربا من مواجهة مشكلة أو أزمة أو كارثة	3.39	1.05	متوسطة
1-10	الاتجاه العام للعامل النفسي	3.56	0.54	مرتفع

يتبين من خلال النتائج في الجدول (4) والمتعلق بالعامل النفـسي كأحـد العوامـل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين، أن الاتجاه العام كان مرتفعـاً، وأن العامل النفسي يؤثر بدرجة مرتفعة على تعاطي المخـدرات مـن وجهـة نظـر المشرفين، حيث بلغ المتوسط العام لهذا الاتجاه 3.56 بانحراف معيـاري 0.54.وقـد

لوحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول (4) للعامل النفسي كأحد العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين، أن العامل النفسي يؤثر في تعاطي المخدرات من خلال: أن الفرد يلجأ لتعاطي المخدرات لتحقيق أهدافه عن طريق تعاطي المخدرات،وهذا العامل النفسي الأكثر حدة من وجهة نظر المشرفين والذي حصل على متوسط حسابي 3.88،يلي ذلك الشعور بالوحدة يدفع الفرد لتعاطي المخدرات،كما أن الفشل الدراسي يؤدي إلى تعاطي المخدرات،ويتعاطى الفرد المخدرات تنفيسا عن مكبوتاته المؤلمة،وأن اعتقاد الفرد بزيادة قدرته الجنسية يؤدي إلى تعاطي المخدرات،في حين كان العامل النفسي الأقل حدة من وجهة نظر المشرفين هو لجوء الفرد لتعاطي المخدرات من أجل الهروب من مواجهة مشكلة أو أزمة أو كارثة وبمتوسط حسابي 3.39،الا أن هذا العامل لا يعني أنه يفقد أهميته في دفع الفرد الى تعاطي المخدرات.

ثانياً: العامل الاجتماعي:

جدول (5)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للعامل الاجتماعي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين مرتبة تنازلياً حسب أهميتها

الرقم	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التأثير
19	وجود الفرد في بيئة يكثُر فيها تعاطي المخدرات تدفعه إلى تعاطيها	3.99	0.94	مرتفع
13	العنف داخل الأسرة يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات	3.95	0.90	مرتفع
20	يتعاطى الفرد المخدرات هروبا من مشاكله الاجتماعية	3.78	0.92	مرتفع
12	تسلط أحد الأبوين يدفع الفرد لتعاطي المخدرات	3.76	0.91	مرتفع
15	انفصال أحد الوالدين عن الأسرة بسبب الطلاق يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات	3.67	0.90	مرتفع
11	عدم التزام الفرد بالتعاليم الدينية تدفع به لتعاطي المخدرات	3.66	0.91	مرتفع
16	تساعد قلة الرقابة والإهمال من قبل الوالدين الفرد إلى تعاطي المخدرات	3.55	0.88	مرتفع
14	يساهم رفقاء السوء في تعاطي المخدرات	3.48	0.59	متوسطة
17	قلة الوعي والجهل بأخطار المخدرات يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات	3.45	0.89	متوسطة
18	يعتقد المتعاطي بأن علاقاته الاجتماعية تكثر عندما يتعاطى المخدرات	3.41	0.69	متوسطة
11-20	الاتجاه العام للعامل الاجتماعي	3.67	0.52	مرتفع

يتبين من خلال النتائج في الجدول (5) والمتعلق بالعامل الاجتماعي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين ، أن الاتجاه العام كان مرتفعاً، وأن العامل الاجتماعي يؤثر بدرجة مرتفعة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين، حيث بلغ المتوسط العام لهذا الاتجاه 3.67 بانحراف معياري 0.52.

وقد لوحظ كذلك من خلال البيانات الواردة أعلاه أن العامل الاجتماعي كأحد العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين، أن العامل الاجتماعي يؤثر في تعاطي المخدرات من خلال: وجود الفرد في بيئة يكثُر فيها تعاطي المخدرات تدفعه إلى تعاطيها ، وقد كان هذا العامل الاجتماعي الأكثر حدة من وجهة نظر المشرفين وبمتوسط حسابي 3.99.يلي ذلك أن العنف داخل الأسرة يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات، وأن الفرد يتعاطى المخدرات هروبا من مشاكله الاجتماعية، وتسلط أحد الأبوين يدفع الأبناء لتعاطي المخدرات، وانفصال أحد الوالدين عن الأسرة بسبب الطلاق يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات، وعدم التزام الفرد بالتعاليم الدينية تدفع به لتعاطي المخدرات، وتساعد قلة الرقابة والإهمال من قبل الوالدين الفرد إلى تعاطي المخدرات.في حين كان العامل الاجتماعي الأقل حدة من وجهة نظر المشرفين هو إعتقاد الفرد بأن علاقاته الاجتماعية تكثر عند تعاطي المخدرات وبمتوسط حسابي 3.41،الا أن هذا العامل لا يعني أنه يفقد أهميته في دفع الفرد الى تعاطي المخدرات.

ثالثاً: العامل الاقتصادي:

جدول (6)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للعامل الاقتصادي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين مرتبة تنازلياً حسب أهميتها

الرقم	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التأثير
21	غلاء الأسعار وارتفاع تكاليف المعيشة تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات	4.19	0.77	مرتفع
23	كثرة مصروفات الفرد اليومية تدفعه إلى تعاطي المخدرات	3.82	0.97	مرتفع
25	الديون المتراكمة وعدم القدرة على السداد تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات	3.81	0.97	مرتفع
27	عمل الفرد في مؤسسة يتفشى فيها الفساد يدفعه إلى تعاطي المخدرات	3.74	0.96	مرتفع
24	تدني الدخل الشهري للفرد يدفعه لتعاطي المخدرات	3.69	0.95	مرتفع
28	رغبة الفرد في العيش بمستوى اقتصادي راق يدفعه إلى تعاطي المخدرات	3.68	0.98	متوسطة
29	عدم وجود فرص عمل تتناسب مع مستوى الفرد التعليمي يدفعه إلى تعاطي المخدرات	3.66	0.99	متوسطة
26	غياب العائل يجعل الفرد يعمل في سن مبكر مما يدفعه إلى تعاطي المخدرات	3.63	0.99	مرتفع
22	الوضع الاقتصادي الجيد والدخل المرتفع يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات	3.53	1.01	مرتفع
30	أوقات الفراغ الكبيرة لدى الفرد تدفعه إلى تعاطي المخدرات	3.41	1.02	متوسطة
21-30	الاتجاه العام للعامل الاقتصادي	3.72	0.51	مرتفع

يتبين من خلال النتائج في الجدول (6) والمتعلق بالعامل الاقتصادي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين ، أن الاتجاه العام كان مرتفعاً، وأن العامل الاقتصادي يؤثر بدرجة مرتفعة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين، حيث بلغ المتوسط العام لهذا الاتجاه 3.72 بانحراف معياري 0.51.

وقد لوحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول (6) أن العامل الاقتصادي كأحد العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين، أن العامل الاقتصادي يؤثر في تعاطي المخدرات من خلال: أن غلاء الأسعار وارتفاع تكاليف المعيشة تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات،وقد كان هذا العامل الاقتصادي هو الأكثر حدة في تأثيره من وجهة نظر المشرفين وبمتوسط حسابي 4.19، يلي ذلك أن كثرة مصروفات الفرد اليومية تدفعه إلى تعاطي المخدرات، وأن الديون المتراكمة وعدم القدرة على السداد

تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات، وعمل الفرد في مؤسسة يتفشى فيها الفساد يدفعه إلى تعاطي المخدرات، وتدني الدخل الشهري للفرد يدفعه لتعاطي المخدرات،وغياب العائل يجعل الفرد يعمل في سن مبكر مما يدفعه إلى تعاطي المخدرات، والوضع الاقتـصادي الجيد والدخل المرتفع يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات.في حين كان العامل الاقتصادي الأقل حدة من وجهة نظر المشرفين هو أوقات الفراغ الكبيرة لـدى الفـرد وبمتوسـط حسابي 3.41،الا أن هذا العامل لا يعني أنه يفقد أهميته في دفع الفـرد الـى تعـاطي المخدرات.

الاجابة عن السؤال الثاني: ما أهم العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهـة نظر المتعاطين؟

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين

رقم الفقرة	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة التأثير
1-10	العامل النفسي	3.72	0.55	2	مرتفع
11-20	العامل الاجتماعي	3.66	0.56	3	مرتفع
21-30	العامل الاقتصادي	3.74	0.52	1	مرتفع
1-30	العوامل مجتمعة	3.71	0.48	-	مرتفع

يظهر من الجدول (7) أن المتوسط العام للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين جاءت بدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي بلغ 3.71 وانحراف معياري 0.48، وقد احتلّ بعد العامل الاقتصادي المرتبة الأولى بمتوسط حسابـي بلـغ 3.74 وانحراف معياري 0.52، يلي ذلك بعد العامل النفسي بمتوسط حـسابـي بلـغ 3.72 وانحراف معياري 0.55، في حين جاء فـي المرتبـة الأخيـرة بعـد العامـل الاجتماعي، بمتوسط حسابي بلغ 3.66 وانحراف معياري 0.56.

أولاً: العامل النفسي:

جدول (8)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للعامل النفسي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين مرتبة تنازلياً حسب أهميتها

الرقم	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التأثير
1	فشلي في الدراسة دفعني لتعاطي المخدرات	3.86	0.89	مرتفع
9	عدم قدرتي على تحقيق أهـدافي دفعنـي إلـى تعـاطي المخدرات	3.83	0.94	مرتفع
2	تعاطي المخدرات يزيد من قدرتي الجنسية	3.78	0.95	مرتفع
5	تعاطيت المخدرات رغبة في خوض غمار هذه التجربـة ثم أدمنت عليها	3.74	0.93	متوسطة
4	تعاطي للمخدرات يفقدني شعوري بالوحدة	3.72	0.92	مرتفع
10	تعاطيت المخدرات للتنفيس عن مكبوتاتي الداخلية المخيفة والمؤلمة	3.71	0.97	مرتفع
8	دفعتني الضغوط الحياتية التـي مـررت بهـا لتعـاطي المخدرات	3.70	0.98	مرتفع
7	أجد أن تحقيق الرجولة وخـوض مغـامرات ومخـاطر حياتية يكون بتعاطي المخدرات	3.68	0.99	مرتفع
6	الإحساس بالإحباط والفشل في كثير من المواقف الحياتية دفعني لتعاطي المخدرات	3.61	0.99	مرتفع
3	لجأت لتعاطي المخدرات هربا من مواجهـة مـشكلة أو أزمة أو كارثة	3.57	1.02	مرتفع
1-10	الاتجاه العام للعامل النفسي	3.72	0.55	مرتفع

يتبين من خلال النتائج في الجدول (8) والمتعلق بالعامل النفسي كأحـد العوامـل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين، أن الاتجاه العام كان مرتفعاً، وأن العامل النفسي يؤثر بدرجة مرتفعة على تعاطي المخـدرات مـن وجهـة نظـر المتعاطين، حيث بلغ المتوسط العام لهذا الاتجاه 3.72 بانحراف معياري 0.55.

وقد لوحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول (8) للعامل النفسي كأحد العوامل

المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين، أن العامل النفسي يؤثر فـي تعاطي المخدرات من خلال: أن الفشل الدراسي يؤدي إلى تعاطي المخدرات، وقد كان هذا العامل النفسي الأكثر حدة من وجهة نظر المتعاطين وبمتوسط حسابي 3.86، يلـي ذلك أن الفرد يلجأ لتعاطي المخدرات لتحقيق أهدافه، وأن اعتقاد الفرد بزيـادة قدرتـه الجنسية يؤدي إلى تعاطي المخدرات،كما أن الشعور بالوحـدة يـدفع الفـرد لتعـاطي المخدرات،والرغبة في خوض غمار هذه التجربة، والشعور بالوحدة، وتحقيق الرجولة وخوض مغامرات ومخاطر الحياة، والإحساس بالإحباط والفشل في كثير من المواقـف الحياتية، وعدم القدرة على التعامل مع المواقف الحياتية الضاغطة وتجنبها تدفع الفـرد إلى تعاطي المخدرات.في حين كان العامل النفسي الأقل حدة من وجهة نظر المتعاطين هو لجأت لتعاطي المخدرات هربا من مواجهة مشكلة أو أزمـة أو كارثـة وبمتوسـط حسابي 3.57، الا أن هذا العامل لا يعني أنه يفقد أهميته في دفع الفرد الـى تعـاطي المخدرات.

ثانياً: العامل الاجتماعي:

جدول (9)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للعامل الاجتماعي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين مرتبة تنازلياً حسب أهميتها

الرقم	الفقرات	الوسـط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التأثير
15	جعلني انفصال والدي عن أسرتي بسبب الطلاق أتعاطى المخدرات	3.81	0.91	مرتفع
20	تعاطي المخدرات يبعدني عن مشاكلي الاجتماعية	3.77	0.93	مرتفع
16	قلة الرقابة والإهمال من قبل والدي دفعني لتعاطي المخدرات	3.75	0.97	مرتفع
13	العنف داخل الأسرة سببا في تعاطي المخدرات	3.74	0.95	مرتفع
11	دفعني عدم التزامي بالتعاليم الدينية لتعاطي المخدرات	3.72	0.98	مرتفع
12	تسلط أحد الأبوين جعلني أتعاطى المخدرات	3.59	0.95	مرتفع
14	رفقاء السوء هم سببا في تعاطي المخدرات	3.57	0.99	مرتفع
17	قلة وعيي وجهلي بأخطار المخدرات دفعني إلى تعاطي المخدرات	3.56	1.02	مرتفع
19	وجودي في بيئة يكثُر فيها تعاطي المخدرات دفعني إلـى تعـاطي المخدرات	3.55	1.03	مرتفع
18	أعتقد أن علاقاتي الاجتماعية زادت عند تعاطي المخدرات	3.54	1.04	مرتفع
20-11	الاتجاه العام للعامل الاجتماعي	3.66	0.56	مرتفع

يتبين من خلال النتائج في الجدول (9) والمتعلق بالعامـل الاجتمـاعي كأحـد العوامل
المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين ، أن الاتجاه العام كان مرتفعاً، وأن العامل الاجتماعي يؤثر بدرجة مرتفعة على تعاطي المخدرات من وجهـة نظـر المتعاطين ، حيث بلغ المتوسط العام لهذا الاتجاه 3.66 بانحراف معياري 0.56.

وقد لوحظ أيضا من خلال البيانات الواردة أعلاه أن العامل الاجتمـاعي كأحـد العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات مـن وجهـة نظـر المتعـاطين ، أن العامـل الاجتماعي يؤثر في تعاطي المخدرات من خلال: انفصال أحد الوالدين عـن الأسـرة بسبب الطلاق يدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات،وهذا العامل الاجتماعي الأكثر حدة من وجهة نظر المتعاطين وبمتوسط حسابي 3.81، يلـي ذلـك الهـروب مـن المـشاكل الاجتماعية، وقلة الرقابة والإهمال من قبل الوالدين الفرد إلى تعاطي المخدرات، العنف داخل الأسرة، وعدم الالتزام بالتعاليم الدينية يدفع لتعاطي المخـدرات، وتـسلط أحـد الأبوين يدفع الأبناء لتعاطي المخدرات، رفقاء السوء، وقلة الوعي والجهـل بمخـاطر المخدرات.في حين كان العامل الاجتماعي الأقل حدة من وجهة نظر المتعـاطين هـو أعتقد أن علاقاتي الاجتماعية زادت عند تعاطي المخدرات وبمتوسط حسابي 3.54، الا أن هذا العامل لا يعني أنه يفقد أهميته في دفع الفرد الى تعاطي المخدرات.

ثالثاً: العامل الاقتصادي:

جدول (10)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للعامل الاقتصادي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين مرتبة تنازلياً حسب أهميتها

الرقم	الفقرات	الوسـط الحسابي	الانحراف المعياري	درجـة التأثير
24	تدني دخلي الشهري والعوز دفعني لتعاطي المخدرات	3.96	0.91	مرتفع
30	أوقات الفراغ الكبيرة لدي دفعتني لتعاطي المخدرات	3.91	0.96	مرتفع
25	ديوني المتراكمة وعدم القدرة على السداد دفعني لتعاطي المخدرات	3.83	0.97	مرتفع
21	غلاء الأسعار وارتفاع تكاليف المعيشة دفعني لتعاطي المخدرات	3.77	0.98	مرتفع
29	عدم وجود فرص عمل تتناسب مع مستواي التعليمي دفعني الى تعاطي المخدرات	3.75	0.97	مرتفع
23	كثرة مصروفاتي اليومية دفعتني الى تعاطي المخدرات	3.72	0.94	مرتفع
26	غياب والدي جعلني أعمل في سن مبكر دفعني إلى تعاطي المخدرات	3.71	0.95	مرتفع
28	رغبتي في العيش بمستوى اقتصادي راق دفعني لتعاطي المخدرات	3.70	0.99	مرتفع
27	عملي في مؤسسة يتفشى فيها الفساد دفعني إلى تعاطي المخدرات	3.59	1.00	مرتفع
22	وضعي الاقتصادي الجيد ودخلي المرتفع دفعني لتعاطي المخدرات	3.51	1.02	مرتفع
21-30	الاتجاه العام للعامل الاقتصادي	3.74	0.52	مرتفع

يتبين من خلال النتائج في الجدول (10) والمتعلق بالعامل الاقتصادي كأحد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين، أن الاتجاه العام كان مرتفعاً، وأن العامل الاقتصادي يؤثر بدرجة مرتفعة على تعاطي المخدرات من وجهـة نظـر المتعاطين، حيث بلغ المتوسط العام لهذا الاتجاه 3.74 بانحراف معياري 0.52.

وقد لوحظ كذلك من خلال البيانات الواردة أعلاه أن العامـل الاقتـصادي كأحـد العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات مـن وجهـة نظـر المتعـاطين ، أن العامـل الاقتصادي يؤثر في تعاطي المخدرات من خلال:

تدني الدخل الشهري والعوز، وقد كان هذا العامل الاقتصادي الأكثر حدة من وجهة نظر المتعاطين وبمتوسط حسابي 3.96، يلي ذلك أوقات الفـراغ الكبيـرة، والـديون المتراكمة وعدم القدرة على السداد، وغلاء الأسعار وارتفاع تكاليف المعيـشة، وعـدم

وجود فرص عمل تتناسب مع المستوى التعليمي، والرغبة في العيش بمستوى اقتصادي راقٍ، وكثرة المصروفات اليومية، وعمل الفرد في مؤسسة يتفشى فيها الفساد يدفعه إلى تعاطي المخدرات، وغياب العائل يجعل الفرد يعمل في سن مبكر مما يدفعه إلى تعاطي المخدرات، والوضع الاقتصادي الجيد والدخل المرتفع يدفع إلى تعاطي المخدرات.فـي حين كان العامل الاقتصادي الأقل حدة من وجهـة نظـر المتعـاطين هـو وضـعي الاقتصادي الجيد ودخلي المرتفع دفعني لتعاطي المخدرات وبمتوسط حسابي 3.51،الا أن هذا العامل لا يعني أنه يفقد أهميته في دفع الفرد الى تعاطي المخدرات.

الإجابة عن السؤال الثالث: هل هناك علاقـة ذات دلالـه إحـصائية عنـد مـستوى ($\alpha \leq 0.05$) لتعاطي المخدرات تعـزى لمتغيـر المـستوى التعليمـي ،العمر،الحالـة الاجتماعية من وجهة نظر المشرفين؟

أولاً: العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي:

جدول (11)

نتائج اختبار(T) للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

المتغير	فئات المتغير	العدد	الوسـط الحسابي	الانحـراف المعياري	قيمـــة (T)	أهميـــة (T)
العامل النفسي	دبلوم وأقل	46	3.36	0.54	*3.658	0.000
	بكالوريوس فأكثر	45	3.76	0.49		
العامل الاجتماعي	دبلوم وأقل	46	3.38	0.62	*5.305	0.000
	بكالوريوس فأكثر	45	3.96	0.41		
العامل الاقتصادي	دبلوم وأقل	46	3.54	0.55	*3.135	0.002
	بكالوريوس فأكثر	45	3.89	0.52		
العوامل مجتمعة	دبلوم وأقل	46	3.42	0.33	*6.577	0.000
	بكالوريوس فأكثر	45	3.87	0.31		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول (11) نتائج اختبار(T–test) حيث يشير إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظـر المـشرفين تعـزى

لمتغير المستوى التعليمي، وذلك بسبب ارتفاع قيم(T) المحسوبة، وهي للعامل النفسي3.658، وللعامل الاجتماعي 5.305، وللعامل الاقتصادي3.135، وللعوامل مجتمعة6.577.

وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح حملة درجة بكالوريوس فأكثر بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم 3.76، وجاءت الفروق بالنسبة للعامل الاجتماعي لصالح حملة درجة بكالوريوس فأكثر بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.96، في حين كانت الفروق بالنسبة للعامل الاقتصادي لصالح حملة درجة بكالوريوس فأكثر بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.89، وبالنسبة للعوامل مجتمعة كانت الفروق لصالح حملة درجة بكالوريوس فأكثر بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.87.

ثانياً: العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تبعاً لمتغير العمر:

جدول (12)

نتائج اختبار(T) للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين تعزى لمتغير العمر.

المتغير	فئات المتغير	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	أهمية (T)
العامل النفسي	18-35 سنة	26	3.33	0.60	*2.955	0.006
	35 سنة فأكثر	65	3.65	0.51		
العامل الاجتماعي	18-35 سنة	26	3.34	0.38	*3.301	0.002
	35 سنة فأكثر	65	3.80	0.34		
العامل الاقتصادي	18-35 سنة	26	3.47	0.55	*2.830	0.007
	35 سنة فأكثر	65	3.82	0.53		
العوامل مجتمعة	18-35 سنة	26	3.38	0.38	*4.402	0.000
	35 سنة فأكثر	65	3.75	0.34		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول (12) نتائج اختبار(T–test) حيث يشير إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين تعزى

لمتغير العمر، وذلك بسبب ارتفاع قيم(T) المحسوبة، وهـي للعامـل النفـسي2.955، وللعامل الاجتماعي 3.301، وللعامل الاقتصادي2.830، وللعوامل مجتمعة4.402.

وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المشرفين من ذوي الأعمار35 سـنة فأكثر بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسـط إجابـاتهم 3.65، وجـاءت الفروق بالنسبة للعامل الاجتماعي لصالح المشرفين من ذوي الأعمار35 سـنة فـأكثر بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.80، في حين كانت الفروق بالنسبة للعامل الاقتصادي لصالح المشرفين من ذوي الأعمار35 سـنة فـأكثر بـدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.82، وبالنسبة للعوامل مجتمعـة كانت الفروق لصالح المشرفين من ذوي الأعمار35 سنة فأكثر بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.75.

ثالثاً: العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية:

جدول (13)

نتائج اختبار(T) للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

المتغير	فئات المتغير	العدد	الوسـط الحسابي	الانحـراف المعياري	قيمـة (T)	أهميـة (T)
العامل النفسي	متزوج	53	3.68	0.50	*2.971	0.005
	أعزب	38	3.39	0.57		
العامل الاجتماعي	متزوج	53	3.86	0.52	*3.892	0.000
	أعزب	38	3.40	0.61		
العامل الاقتصادي	متزوج	53	3.89	0.49	*3.766	0.000
	أعزب	38	4.47	0.57		
العوامل مجتمعة	متزوج	53	3.81	0.32	*5.341	0.000
	أعزب	38	3.42	0.39		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول (13) نتائج اختبار(T–test) حيث يشير إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظـر المـشرفين تعـزى

لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك بسبب ارتفاع قيم(T) المحسوبة، وهي للعامل النفسي2.971 وللعامل الاجتماعي 3.892، وللعامل الاقتصادي3.766، وللعوامل مجتمعة5.341.

وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المشرفين المتزوجين بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم 3.68، وجاءت الفروق بالنسبة للعامل الاجتماعي لصالح المشرفين المتزوجين بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.86، في حين كانت الفروق بالنسبة للعامل الاقتصادي لصالح المشرفين العزاب بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم4.47، وبالنسبة للعوامل مجتمعة كانت الفروق لصالح المشرفين المتزوجين بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.81.

الإجابة عن السؤال الرابع: هل هناك علاقة ذات دلاله إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لتعاطي المخدرات تعزى لمتغير المستوى التعليمي، والعمر، والحالة الاجتماعية من وجهة نظر المتعاطين؟

أولاً: العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي:

جدول (14)

نتائج اختبار(T) للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

المتغير	فئات المتغير	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	أهمية (T)
العامل النفسي	دبلوم وأقل	49	3.91	0.37	*3.851	0.001
	بكالوريوس فأكثر	20	3.24	0.75		
العامل الاجتماعي	دبلوم وأقل	49	3.90	0.29	*4.973	0.000
	بكالوريوس فأكثر	20	3.07	0.74		
العامل الاقتصادي	دبلوم وأقل	49	3.96	0.38	*3.703	0.001
	بكالوريوس فأكثر	20	3.23	0.84		
العوامل مجتمعة	دبلوم وأقل	49	3.93	0.19	*4.857	0.000
	بكالوريوس فأكثر	20	3.18	0.67		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول (14) نتائج اختبار(T–test) حيث يشير إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظـر المتعـاطين تعـزى لمتغير المستوى التعليمي، وذلك بسبب ارتفـاع قـيم(T) المحـسوبة، وهـي للعامـل النفسي3.851، وللعامل الاجتماعي 4.973، وللعامل الاقتـصادي3.703، وللعوامـل مجتمعة4.857.

وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح حملة درجة دبلوم فأقل بدليل ارتفـاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم 3.91، وجاءت الفروق بالنـسبة للعامـل الاجتماعي لصالح حملة درجة دبلوم فأقل بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيـث بلـغ متوسط إجاباتهم3.90، في حين كانت الفروق بالنسبة للعامل الاقتصادي لصالح حملـة درجة دبلوم فأقل بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسـط إجابـاتهم3.96، وبالنسبة للعوامل مجتمعة كانت الفروق لصالح حملة درجة دبلوم فأقل بـدليل ارتفـاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.93.

ثانياً: العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تبعاً لمتغير العمر:

جدول (15)

نتائج اختبار(T) للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين تعزى لمتغير العمر.

المتغير	فئات المتغير	العدد	الوسـط الحسابي	الانحـراف المعياري	قيمـة (T)	أهميـة (T)
العامل النفسي	18-35 سنة	49	3.96	0.49	*2.875	0.006
	35 سنة فأكثر	20	3.57	0.59		
العامل الاجتماعي	18-35 سنة	49	3.81	0.34	*2.953	0.001
	35 سنة فأكثر	20	3.57	0.71		
العامل الاقتصادي	18-35 سنة	49	4.01	0.42	*3.275	0.002
	35 سنة فأكثر	20	3.58	0.69		
العوامل مجتمعة	18-35 سنة	49	3.93	0.31	*3.323	0.001
	35 سنة فأكثر	20	3.57	0.58		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول (15) نتائج اختبار(T–test) حيث يشير إلى وجود فروق ذات دلاله

إحصائية بين للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين تعزى لمتغير العمر، وذلك بسبب ارتفاع قيم(T) المحسوبة، وهي للعامل النفسي2.875، وللعامل الاجتماعي 2.953، وللعامل الاقتصادي3.275، وللعوامل مجتمعة3.323.

وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المتعاطين من ذوي الأعمار18-35 سنة بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم 3.96، وجاءت الفروق بالنسبة للعامل الاجتماعي لصالح المتعاطين من ذوي الأعمار18-35 سنة بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.81، في حين كانت الفروق بالنسبة للعامل الاقتصادي لصالح المتعاطين من ذوي الأعمار18-35 سنة بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم4.01، وبالنسبة للعوامل مجتمعة كانت الفروق لصالح المتعاطين من ذوي الأعمار18-35 سنة بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.93.

ثالثاً: العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية:

جدول (16)

نتائج اختبار(T) العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

المتغير	فئات المتغير	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	أهمية (T)
العامل النفسي	متزوج	20	3.32	0.71	*3.344	0.000
	أعزب	49	3.88	0.44		
العامل الاجتماعي	متزوج	20	3.26	0.89	*3.855	0.000
	أعزب	49	3.82	0.32		
العامل الاقتصادي	متزوج	20	3.35	0.91	*3.540	0.001
	أعزب	49	3.91	0.40		
العوامل مجتمعة	متزوج	20	3.31	0.78	*4.621	0.000
	أعزب	49	3.87	0.22		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول (16) نتائج اختبار(T–test) حيث يشير إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظـر المتعـاطين تعـزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك بسبب ارتفـاع قـيم(T) المحـسوبة، وهـي للعامـل النفسي3.344، وللعامل الاجتماعي 3.855، وللعامـل الاقتـصادي3.540، وللعوامـل مجتمعة4.621.

وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المتعاطين العزاب بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم 3.88، وجاءت الفروق بالنسبة للعامل الاجتمـاعي لصالح المتعاطين العزاب بدليل ارتفـاع متوسـطهم الحـسابي حيـث بلـغ متوسـط إجاباتهم3.82، في حين كانت الفروق بالنسبة للعامل الاقتـصادي لـصالح المتعـاطين العزاب بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسـط إجابـاتهم3.91، وبالنـسبة للعوامل مجتمعة كانت الفروق لصالح المتعاطين الغير متزوجين بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجاباتهم3.87 .

4. 2 مناقشة النتائج:

1. دلت النتائج أن المتوسط العام للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين جاءت بدرجة مرتفعة وبمتوسـط حـسابي للعوامـل مجتمعـة 3.65 وانحراف معياري 0.50، وقد احتلّ بعد العامل الاقتصادي المرتبة الأولـى وبمتوسـط حسابي 3.72، يلي ذلك بعد العامل الاجتماعي وبمتوسط حسابي 3.67، في حين جـاء في المرتبة الأخيرة بعد العامل النفسي وبمتوسط حسابي 3.56.

ويمكن أن يعزى تعاطي المخدرات والإدمان عليها إلى الإشراف الأبوي الضعيف، واتجاه الوالدين الذي يتسم بالسلبية والإهمال، والنزاع القائم بين الوالدين مـن منبئـات تعاطي المخدرات. ومن العوامل التي تزيد من تعاطي المخدرات رفاق السوء وضعف الارتباط الأبوى والتفاعل مع الأبناء في المراحل المبكرة من حياتهم، وعدم مـشاركتهم أوقات الفراغ، كما أن انفصال والدي الطفل ينبئ بالسلوك المتسم بتعاطي المخـدرات، ويمكن رده إلى أن الأسر التي تحدث فيها إساءات يعانون مـن الإحبـاط فـي كافـة

المصادر المالية والاقتصادية والاجتماعية والعاطفية والنفسية،وعدم القدرة على ضـبط الأسرة لأفرادها والانفاق عليهم ورعايتهم مما يؤدي الى زيادة أعداد العـاطلين عـن العمل وطول فترة التعطل عن العمل،الأمر الذي يدفعهم إلى تعاطي المخدرات استجابة للضغوط الحياتية والإحباط الناجم عن الحرمان،كما أن الأشخاص ذوي الضبط الـذاتي المرتفع، هم أقل عرضه للانحراف من غيرهم، إذ إن الظروف المحيطة بالفرد ومدى قدرتها على ضبط سلوكه هي التي تعمل على تحـصينه مـن الانحـراف وتعـاطي المخدرات.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من(مركز علاج وتوقيف المدمنين بالتعاون مـع وكالة الأنباء الأردنية،2010)، ودراسة برومان وزملائه (Broman,et al.,2006)،ودراسة بـروك (Brook,2006)،ودراسـة فوكس وزملائه(Fox, et al., 2005)،ودراسـة هـنجن (Hengon,2004)،ودراسة(القشعان والكندري،2002)،ودراسة(صامويل وجون،2001) ودراسةلوكاس(Lukas,2000)،ودراسة(عبداللطيف،1999)،ودراسة(غباري،1999)،ودر اسة (الدوسري،1999).من حيث أن أهم العوامل الإجتماعية المؤديـة الـى تعـاطي المخدرات تتمثل في تأثير الأصدقاء ومجاملتهم،وإنفصال الزوجين بالطلاق،أيضا أبنـاء الآباء المدمنين هم أكثر تعرضا للإدمان وأقل قدرة للإقـلاع عـن الإدمان،بالإضـافة للإهمال من قبل الوالدين والتفكك الأسري.

2. دلت النتائج أن المتوسط العام للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين جاءت بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي للعوامل مجتمعة 3.71 وانحراف معياري 0.48، وقد احتلّ بعد العامل الاقتصادي المرتبة الأولـى وبمتوسـط حـسابي 3.74، يلي ذلك بعد العامل النفسي وبمتوسط حسابي 3.72، في حين جاء في المرتبـة الأخيرة بعد العامل الاجتماعي بمتوسط حسابي 3.66.

ويمكن تفسير ذلك بأن بروز العامل الاقتصادي قد احتل المرتبـة الأولـى فـي العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات، وأن الدور الخفي والمحـرك الأساسـي لبـروز الخلافات العائلية، والتفكك الأسري، هو العامل الاقتصادي، وقد يعزى ذلك الى صعوبة

الأوضاع الاقتصادية التي يعيشها أبناء المجتمع الأردني، خاصة بعد التحولات الاقتصادية الكبيرة التي طرأت على الأردن بدءًا من الخصخصة،والتي تسببت بفقدان الوطن لمؤسساته الناجحة،التي كانت تدر دخلا هائلاً على خزينة الدولة،وعدم توزيع الدخول والثروات بين الأفراد في المجتمع الأردني بشكل متساو وعادل بين الطبقات الإجتماعية،أيضا الترهل والتسيب والفساد في الأجهزة الادارية،مما يؤدي الى استفحال العجز الاداري والمالي،كما أن ضعف التخطيط في القطاع العام والقطاع الخاص،وعدم قيام القطاع الخاص بالدور المنوط به يلعب دورا هاما في تدهور الوضع الاقتصادي،اضافة الى انخفاض معدلات نمو الناتج المحلي وزيادة أعباء المديونية وكذلك زيادة أعداد العمالة الوافدة التي تنافس العمالة الوطنية،كل ذلك أدى الى انحسار مصادر التمويل المتاحة للاقتصاد مما ينعكس سلبا على الأفراد في المجتمع.

وفي ظل هذه الظروف الاقتصادية ارتفعت تكاليف المعيشة وغلاء أسعار الخدمات والسلع،مما يؤدي الى هبوط مستوى المعيشة وارتفاع معدلات البطالة.

أيضا إن طبيعة أبناء المجتمع الأردني، يتحاشون الاعتراف والبوح بالفقر والحاجة والعوز، ويتحاشون الحديث عن أن الدافع الأساسي وراء المشاكل الأسرية والخلافات العائلية هو العامل الاقتصادي، تجنباً لوصف الأب بالبخيل أو العاطل أو ما شابه ذلك، وهذا التعارض ما بين طموحات الفرد وحاجاته وما ببين الوسائل المتاحة بين يديه هو ما يجعل الخلافات العائلية والأسرية تظهر إلى السطح وتبرز على أنها العامل الأول من العوامل المؤدية إلى لتعاطي المخدرات.

أما العوامل النفسية فجاءت في المرتبة الثانية وهذا عائد إلى عدة أمور، أهمها: عدم القدرة على التكيف بين الفرد والبيئة المحيطة به، وقد يؤدي إلى وجود القلق والتوتر والإحباط عند الفرد، فيدفعه ذلك إلى تعاطي المخدرات ، ولا يمكن لنا أن نُغفل بعض العوامل النفسية، فهي أمراض عضوية موجودة أصلا عند الفرد تدفعه إلى تعاطي المخدرات.

ويعزى ارتفاع معدلات تعاطي المخدرات العائدة لعوامل اجتماعية إلى عدة أمور،

منها التنشئة الاجتماعية، الخلافات العائلية التي لها دوراً مهماً في معدلات تعاطي المخدرات ، والخلافات العائلية المستمرة بين الأزواج، والتي تؤثر بدورها على الأبناء، فتزداد نسبة تعاطي المخدرات،كذلك فان الأسرة تمثل اللبنة الأساسية في تماسك الأفراد، والوقاية من الجريمة، والسلوك الشاذ، فإذا كان البناء الأسري متصدعاً، فإن ذلك يؤدي إلى تفكك الأفراد وعدم الترابط بينهم، وتظهر بالتالي عدم قدرة الأسرة على إنتاج فرد صالح وسوي للمجتمع، مما قد يؤدي إلى اللجوء إلى تعاطي المخدرات وخصوصاً إذا ما كان هناك تعامل سلطوي من قبل الآباء على الأبناء، أو من الكبار على الصغار، أيضا عندما يكون رب الأسرة (العائل) مدمنا فيقلده الأبناء،كما تلعب العزلة والتهميش الاجتماعي لفئة الشباب تحديدا دوراً بارزاً في ارتفاع نسبة تعاطي المخدرات بينهم كما سنلاحظ ذلك لاحقاً، وعند شعور الفرد بعدم تقبل المجتمع له، فإنه يقدم على تعاطي المخدرات.أما الفشل في الدراسة بوصفه عاملاً من العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات، فيعود بالأساس إلى التنشئة الاجتماعية، والقيود التي تفرض على بعض الأبناء من الآباء، ومن بعض العادات والتقاليد السائدة.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (مركز علاج وتوقيف المدمنين بالتعاون مع وكالة الأنباء الأردنية،2010)، ودراسة (الرشيدي،2009) ودراسة (العنزي،2009)، ودراسة جونز (Johns,2007) ودراسة برومان وزملائه(Broman,et al. ,2006)، ودراسة هنجن (Hengon,2004)، (القشعان والكندري،2002)، ودراسة صموايل وجون(Samuel&John,2001)، ودراسة لوكاس (Lukas,2000) ودراسة (عبداللطيف،1999)، ودراسة(غباري،1999)،ودراسة (الدوسري،1999).

3.دلت النتائج على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح حملة درجة بكالوريوس فأكثر، ودات النتائج على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين للعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين تعزى لمتغير العمر، وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المشرفين

من ذوي الأعمار(35 سنة فأكثر)، ودلت النتائج على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين تعزى لمتغير الحالـة الاجتماعية، وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المشرفين المتـزوجين. ومـا يفسر تلك النتائج أنه كلما زاد مؤهل الفرد العلمي للمشرفين في مركز علاج وتوقيـف المدمنين التابع لإدارة مكافحة المخدرات كلما زادت قدراتـه علـى تقيـيم العناصـر الايجابية في إرشاد المتعاطين ويمكن تفسير ذلك أيضا على أن الـدعم الـذي يقدمـه المركز يسهم في تكوين مظاهر إيجابية لإرشاد المتعاطين وهو أمر يبدو متوقعاً نتيجـة للتفاهم في التعامل من حيث الوضوح في التفاهم والتفاعل وهو الشيء الذي قد يكون له دوره في الإقلاع عن التقليل تعاطي المخدرات.وأن خبرات العاملين الطويلة من خلال الدورات المتخصصة في هذا المجال تولد لديهم معارف بالعوامل الضاغطة والتي تؤدي إلى تعاطي المخدرات مثل التنشئة الاجتماعية، والخلافات العائلية التي لها دوراً مهمـاً في تعاطي المخدرات ، والتي تؤثر بدورها على الأبناء، فتزداد نسبة تعاطي المخدرات، وتغير طبيعة العلاقات مع الآباء، وتطور القـدرات المعرفيـة، والتوقعـات الثقافيـة والمجتمعية، وضغط الأقران والأصحاب، الأمر الذي ينعكس إيجاباً نحو تقدير العوامل التي تخفف حالات تعاطي المخدرات.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة برومان وزملائه (Broman, et al. , 2006) ودراسة بـروك (Brook,2006) ودراسـة(العـاني والعطـار،2006)، ودراسـة (القـشعان والكندري،2002)، ودراسة لوكاس(Lukas,2000)، ودراسة (الخطاطبة،2000)، ودراسة (عبداللطيف والمشعان،1999)، ودراسة(غباري،1999).

4. دلت النتائج على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وكانت الفـروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح حملة درجة دبلوم فأقل، وهذه النتيجة تعطينا مؤشراً هاماً بأن هذه الفئة تعاني من أوضاع اقتصادية سيئة، نتيجة تدني المستوى التعليمي وزيـادة نسبة التسرب من المدارس،لعدم قـدرة رب الأسـرة علـى دفـع تكـاليف المعيـشة

والتعليم،وعدم الحصول على عمل مناسب.

بالاضافة الى تزايد أعداد الفقراء وسوء حالتهم المادية،مما يدفع بهم وبأسرهم الـى التشرد،أيضا فإنهم يعانون من مشاكل اجتماعية نتيجة لذلك، وهذا مـا يـنعكس علـى الأوضاع النفسية لدى كثير منهم.

وهذه النتيجة تتفق مع ما أشارت إليه نظرية المحيط الاجتمـاعي ونظريـة الـتعلم والإدمان والتي ترى أن الإحباط كامن في شخصية الفرد أو في البيئة المحيطة به، وان الفشل في التكيف مع المحيط الخارجي للفرد، وعدم الـشعور بالأمـان الـداخلي، وأن الاضطراب السلوكي والتوتر هي العوامل الأساسية المؤدية لتعاطي المخدرات،وهـذه العملية تؤدي بالفرد الى تعلمه خبرة جديدة مفادها أن الخمرة أو المخدر تضعف التوتر والقلق والمخاوف وتؤدي الى الراحة والإسترخاء أو النشوة أو ما شابه ذلك،ويـستمر الفرد في التعاطي ليشعر بالإنتماء إلى الجماعة وبالمقابل فإن هذه الجماعة تـدعم هـذا السلوك عند الفرد حتى يشعر المتعاطي بأنه أحد أعضائها.

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤديـة لتعـاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين تعزى لمتغير العمر، وكانت الفروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المتعاطين من ذوي الأعمار18-35 سنة.

أما تفسير بروز تعاطي المخدرات بمعدلات عاليه بين الشباب، خصوصاً في سـن الشباب من 18-35 سنة، فيعزى ذلك إلى:الضغوط الاجتماعية العالية على تلك الفئة، المتمثلة بتأخر سن الزواج لدى الجنسين، في ظل الظروف المالية الـصعبة، وارتفـاع نسب البطالة بين الشباب والفقر الذي يرزح تحته أسر عديدة،وعدم الاستقرار النفـسي والعاطفي لدى هذه الفئة، وعدم قدرة الأبوين على التعامل الصحيح مع أبنائهم أثناء فترة المراهقة وتوجيههم ورقابتهم بشكل سليم،أيضا عدم وجود مراكز تدريب مهني، تعمـل على تأهيل هؤلاء الأشخاص تأهيلاً مناسباً، لمواجهة صعوبات الحياة،بالاضـافة الـى الخلافات العائلية المستمرة التي تنشأ ما بين الأزواج،وخاصة في السنوات الأولى مـن الزواج،كما أن السلطة الأسرية القاسية التي تمارس على الأبناء، وخاصة على الفئـات

العمرية الأقل، فكلما ارتفعت الفئة العمرية قلت السلطة الأسرية، وحصل أفرادها علـى الاستقلال المالي، وأصبح الفرد يحتل مكانة اجتماعية في المجتمع،عدا عن تعاطي أحد الأبوين للمخدرات الذي يفسح المجال للأبناء المراهقين بالتقليد وخـوض غمـار هـذه التجربة.وتكمن المشكلة عندما يقوم الأب بارسال الابن من أجل شراء المادة المخدرة.

كما أن نظرية التقليد تشير إلى أنه يقلد الأفراد بعضهم البعض بدرجـة تتفـاوت طرديا وشدة الاختلاط، ويتجه مسار التقليد من أعلى إلى أدنى طبقيا ومهنيا، فالطبقـات الاجتماعية الأدنى منزلة تقلد الطبقات الأعلى منها في الرتبة والتصنيف علـى الـسلم الهرمي الاجتماعي والاقتصادي.

وأن نظرية الحاجة إلى القوة ترى أن التعاطي يكون ممتعاً ويجدون استمتاعاً فـي إيذاء الآخرين بالإضافة إلى منافع أخرى، فهم يستطيعون إثبات رجولتهم ويوضـحون أنهم أقوياء وذو أهمية وأنهم يكتسبون المكانة الاجتماعية.

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤديـة لتعـاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وكانت الفـروق بالنسبة للعامل النفسي لصالح المتعاطين فئة العـزاب. وقـد يعـزى إلـى الـضغوط الاجتماعية والاقتصادية ، إضافةً إلى أنه غالباً ما تكون حالات التعاطي عند هذه الفئة، ناتجة عن الأمراض النفسية التي يعاني منها بعضهم. مما يزيد من المتاعب والمشاكل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية.

ويعزى ذلك إلى قلة فرص العمل لدى الـشباب،وتأخير سـن الـزواج وارتفـاع المهور،بالاضافة الى الكلفة الاقتصادية العالية للزواج والديون المتراكمة على الأسـرة والتي تقع على كاهل العازب في غياب العائل الذي أصبح مدمنا وتتفق هذه النتيجة مع النظرية النفسية والتي ترى أن القلق النفسي والإحباط الناجم عـن تـراكم الخبـرات الإحباطية في حياة الفرد النفسية،وعدم الانسجام وافتقاد الحب والمودة داخـل الأسـرة تلعب دورا كبيرا في بدء التعاطي،فإذا استمرت وزادت فأنها تساعد على الاستمرار بل والمبالغة في التعاطي ويصبح الفرد فريسة للعقار الذي يعتبره المخاص الوحيـد مـن

الآلام النفسية أو وسيلة إشباع حاجات لا تشبع الا بتعاطيه لهذا المخدر فيشعر بالراحة.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (مركز علاج المدمنين مع وكالة الأنباء،2010)،ودراسة (العنزي،2009)،ودراسة(الرشيدي،2009)، ودراسة فيتزباك (Fitzpatrick,2005) ودراسة فوكس وزملائه (Fox,et al.,2005)، ودراسة هنجن (Hengon,2004)، ودراسة (الخطاطبة،2000)،ودراسة (غباري،1999)،ودراسة (الدوسري،1999).

ملخص الفصل الرابع

تناول هذا الفصل عرضاً لنتائج أسئلة الدراسة والإجابة عن أسئلة الدراسة،والمكونة من أربعة أسئلة،حيث أشارت نتائج السؤال الأول إلى أن المتوسط العام للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين جاءت بدرجة مرتفعة،وقد احتلّ بعد العامل الاقتصادي المرتبة الأولى،وقد كان العامل الاقتصادي المتمثل في غلاء الأسعار وارتفاع تكاليف المعيشة هو العامل الأكثر حدة، يلي ذلك بعد العامل الاجتماعي،وكان العامل الاجتماعي الأكثر حدة هو وجود الفرد في بيئة يكثر فيها تعاطي المخدرات، في حين جاء في المرتبة الأخيرة بعد العامل النفسي،وكان العامل النفسي الأكثر حدة هو لجوء الفرد الى تحقيق أهدافه عن طريق التعاطي.

أشارت نتائج السؤال الثاني إلى أن المتوسط العام للعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين جاءت بدرجة مرتفعة، وقد احتلّ بعد العامل الاقتصادي المرتبة الأولى،والمتمثل في العامل الاقتصادي والأكثر حدة هو تدني الدخل الشهري والعوز المادي، يلي ذلك بعد العامل النفسي،والمتمثل في العامل النفسي وهو الفشل في الدراسة، في حين جاء في المرتبة الأخيرة بعد العامل الاجتماعي،وقد كان العامل الاجتماعي الأكثر حدة هو انفصال الأب عن الأسرة بسبب الطلاق.

كما أشارت نتائج السؤال الثالث والرابع إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين والمتعاطين تعزى لمتغير المستوى التعليمي، والعمر،والحالة الاجتماعية.

3.4 التوصيات

بناءا على النتائج التي توصلت إليها الدراسة فقد تم صياغة التوصيات التالية:

1. اعداد برامج توعوية وتربوية موجهة لفئات المراهقين والشباب تظهر بشكل واضح وكامل المخاطر والتأثيرات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية للمخدرات على الفرد نفسه والمجتمع.
2. العمل على رفع المستوى التعليمي وتحسين المستوى الاقتصادي للمدمنين من أجل المساهمة في علاجهم.
3. الاهتمام بالجانب النفسي للمدمن المتعافي وايلائه الرعاية الخاصة من أجل تقوية ثقته بنفسه وتعزيز ارادته في مواجهة المادة المخدرة،واعادة اندماجه في محيطه الأسري بشكل سليم.
4. توعية الأسرة عن طريق وسائل الاعلام المختلفة بتوجيه أبنائها ومتابعة سلوكهم ومراقبة أصدقائهم وتوعية أبنائها بمخاطر المخدرات.
5. ضرورة القيام بدراسات لاحقة تشمل متغيرات ديمغرافية جديدة للمتعاطين المدمنين (كالدخل الشهري للمدمن ولأسرته ومكان السكن والمهنة والمستوى التعليمي للأب والأم،...الخ).

المراجع

أ. المراجع العربية:

أبو مغيصيب،عايد،الزراد،فيصل (2001)،**الادمان على الكحول والمخدرات والمؤثرات العقلية،**الطبعة الأولى،اليمامة للطباعة والنشر والتوزيع،بيروت.

الأصـفر،أحمد (2004)،**عوامـل انتـشار تعـاطي المخـدرات فـي المجتمـع العربي،**الرياض،أكاديمية نايف للعلوم الأمنية.

البريثين،عبدالعزيز (2003)،**الخدمة الاجتماعية في مجال ادمان المخدرات**،أكاديميـة نايف العربية،الرياض.

بني عطا،جميل،الحوامدة،كمال (2008)،**الشباب الجامعي وآفـة المخـدرات**،الطبعـة الأولى،المكتبة الوطنية،الأردن.

الحراحشة،محمد؛النوباني،مـصطفى (2008)،**المخـدرات:الأسـباب،والأثار،رؤية تقويمية**،دار المعرفة العلمية للنشر والتوزيع،الطبعة الأولى،عمان.

الحقيل،سليمان (2004)،**الأسباب والعوامل الاجتماعية التي تـدفع الانـسان لتعـاطي المخدرات،مجلة المكافحة**،العدد التاسع والثلاثون،العدد 236.

الحميدان،عايد (2004)،**أهوال المخدرات في المجتمعات العربية**،الطبعة الثانية،مطبعـة الحكومة،الكويت.

الخزاعلة ، عبدالعزيز علي (2003). **الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن،** رسالة ماجستير غير منشورة جامعة اليرموك.

الخطاطبة ، اشرف (2000) . **متعاطوا المخدرات في مراكز الإصلاح والتأهيل فـي الأردن،** رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية،الأردن.

خطاب،خضر (2008)،**المخدرات أضرارها وكيفية التصدي لها**،ادراة المخدرات-الأمن العام،الأردن.

الدخيل،عبدالعزيز (2006)،**ادمان الكحول المشكلات والحلول**،الرياض:مؤسسة الملك خالد الخيرية.

الدوسري،طه (1999)،**العوامل الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بترويج المسكرات والمخدرات**،رسالة ماجستير منشورة،كلية العلوم الاجتماعية:أكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية،الرياض.

الرشيدي،حبيب (2009)،**الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على نزلاء سجن حائل في المملكة العربية السعودية**،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة مؤتة،الأردن.

السعد،صالح (1999)،**كيف نحمي أولادنا من المخدرات**،دار الصفاء للنشر والتوزيع،الطبعة الأولى،عمان.

العاني،مها،العطار،أسعد (2006)،**الأسباب التي تدفع الشباب الجامعي الى تعاطي المخدرات وسبل تحصينهم منه**،مركز البحوث التربوية والنفسية،جامعة بغداد.

العنزي،زامل (2009)،**تأثير المخدرات في السلوك المنحرف من وجهة نظر المتعاطين المكررين للادمان في المملكة العربية السعودية**،رسالة ماجستيرغيرمنشورة،جامعة مؤتة،الأردن.

العيسوي،عبدالرحمن (2005)،**المخدرات وأخطارها**،دار الفكر الجامعي،الاسكندرية.

عبدالله،عبدالعزيز (2002)،**الخدمة الاجتماعية في مجال ادمان المخدرات**،أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية،الرياض.

عبداللطيف،خليفة؛عويد،المشعان (1999)،**تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب** جامعة الكويت.المؤتمر العالمي الأول حول دور الدين والأسرة في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات،الكويت.

الغامدي،عبدالعزيز (2006)،**التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات**،الطبعة الأولى،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،الرياض.

غباري،سلامة (1999)،الادمان **أسبابه ونتائجه وعلاجه دراسة ميدانية**،المكتب الجامعي الحديث.

الغريب،عبدالعزيز (2006)،ظاهرة العود للادمان في المجتمع العربي،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،الرياض.

القشعان،حمود،الكندري،يعقوب (2002)،العوامل **الاجتماعية والاقتصادية المؤدية الى تعاطي المخدرات والمسكرات** دراسة ميدانية على المدمنين الكويتيين،المجلة التربوية،جامعة الكويت.

المشعان،عويد (1999)،**أسباب تعاطي المخدرات وكيفية معالجتها**،الجمعية المصرية للدراسات النفسية،مصر.

مركز علاج وتوقيف المدمنين؛وكالة الأنباء الأردنية (2010)،**أسباب تعاطي المخدرات وتأثير فترة العلاج على الوضع الاقتصادي من وجهة نظر المتعاطين**،ادارة المخدرات،الأردن.

ناكين،كرايج (2006)،**الشخصية المدمنة**،مركز الاسكندرية للكتاب،الاسكندرية.

ب.المراجع الأجنبية:

Broman, C. L.; Reckase, M. D. And Freedman□Doan, C. R. (2006). The Role Of Parenting In Drug Use Among Black, Latino And White Adolescents.**Journal Of Ethnicity In Substance Abuse**. 5(1), 39□50.

Brook, J. S.; Balka, E. B.; Fei, K. And Whiteman, M. (2006). The Effects Of Parental Tobacco And Marijuana Use And Personality Attributes On Child Rearing In African□American And Puerto Rican Young Adults. **Journal Of Child And Family Studies.** 15(2), Apr 2006, 157□168.

Desrichard, O. And Denarié, V. (2005). Sensation Seeking And Negative Affectivity As Predictors Of Risky Behaviors: A Distinction Between Occasional Versus Frequent Risk□Taking. **Addictive Behaviors**. 30(7), 1449□1453.

Fitzpatrick, K. M.; Piko, B. F.; Wright, D. R.; LaGory, M. (2005). Depressive Symptomatology, Exposure To Violence, And The Role Of Social Capital Among African American Adolescents. **American Journal Of Orthopsychiatry**. 75(2), 262□274.

Fox, H. C.; Talih, M.; Malison, R.; Anderson, G. M.; Kreek, M.; Sinha, R. (2005). Frequency Of Recent Cocaine And Alcohol Use Affects Drug Craving And Associated Responses To Stress And Drug□Related Cues. **Psychoneuroen Docrinology**. 30(9), 880□891.

Hengon Et Al,(2004). The Relation Of Personality To Al Cohol Abuse / Depend Once In Hight **– Risk Sample**.Vol 68 Issue 6.pils3.23p.

Johns, B.(2007**). Social Problems Issue, Opinions And Solution** McGrawhill; Book Company, New York,p19.

Loukas – Alexandra – k.Jennifer. Chassin, lc And Adam,(2000). The Relation Of Personality To Al Cohol Abuse / Depend Once In Hight – **Risk Sample**.Vol 68 Issue 6. Pils3.23p.

Rashada, R.(2005). Locus Of Control And Personality Traits Of Made Substance Abusers And Non Abusers, **Journal Of Physiology**, Vol2,No. 1,p 41-44.

Samuel, B.J And John (2001).Addicted Patients With Personality Disorder: Traits, Schemas And Presentation Problem. **Journal Of Personality** Disorder, Vol.15, Issue.1. Page 72-83.

الملحق (أ)

الاستبانة بصورتها النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

يقوم الباحث باجراء دراسة بعنوان: **العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين في مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لإدارة المخدرات في الأردن.**

وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم الجريمة في جامعة مؤتة،فانني ارجو التكرم بالنظر في امكانية الاجابة على الاسئلة التي تنظمها قائمة الاستبانه المرفقة بمنتهى الدقة والموضوعية،ولا سيما ان ما تدلون به من اراء أو بيانات سوف يبقى طي الكتمان ولن تستخدم الا لغايات البحث العلمي،لذلك فقد عمدت الى تجنب طلب ذكر اسمكم الشخصي على هذه القائمة.

وتفضلوا بقبول فائق مودتي وتقديري

الطالب

أيمن أحمد الكريمين

جامعة مؤته / كلية العلوم الاجتماعية

الجزء الأول:

المتغيرات الديموغرافية:

المستوى التعليمي:	دبلوم واقل	☐	بكالوريوس فاكثر	☐
العمر:	18-35	☐	35سنة فأكثر	☐
الحالة الاجتماعية:	متزوج	☐	أعزب	☐

الجزء الثاني: يرجى وضع اشارة (×) في المربع الذي يوافق اختياركم ويعبر عـن العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين فـي مركـز عـلاج وتوقيف المدمنين/ادارة المخدرات

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
	العامل النفسي					
1	فشلي في الدراسة دفعني لتعاطي المخدرات					
2	تعاطي المخدرات يزيد من قدرتي الجنسية					
3	لجأت لتعاطي المخدرات هربا من مواجهة مشكلة أو أزمة أو كارثة					
4	تعاطي للمخدرات يفقدني شعوري بالوحدة					
5	تعاطىيت المخدرات رغبة في خوض غمـار هـذه التجربة ثم أدمنت عليها					
6	الاحساس بالاحباط والفشل في كثير مـن المواقـف الحياتية دفعني لتعاطي المخدرات					
7	أجد أن تحقيق الرجولة وخوض مغامرات ومخـاطر حياتية يكون بتعاطي المخدرات					
8	دفعتني الضغوط الحياتية التي مررت بهـا لتعـاطي المخدرات					
9	عدم قدرتي على تحقيق أهدافي دفعني الـى تعـاطي المخدرات					
10	تعاطيت المخدرات للتنفيس عن مكبوتـاتي الداخليـة المخيفة والمؤلمة					
	العامل الاجتماعي					
11	دفعني عدم التزامي بالتعاليم الدينية لتعاطي المخدرات					
12	تسلط أحد الأبوين جعلني أتعاطى المخدرات					

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
13	العنف داخل الأسرة سببا في تعاطي المخدرات					
14	رفقاء السوء هم سببا في تعاطي المخدرات					
15	جعلني انفصال والدي عن أسـرتي بـسبب الطـلاق أتعاطى المخدرات					
16	قلة الرقابة والإهمال من قبل والدي دفعنـي لتعـاطي المخدرات					
17	قلة وعيي وجهلي بأخطار المخدرات دفعنـي إلـى تعاطي المخدرات					
18	أعتقد أن علاقاتي الاجتماعيـة زادت عنـد تعـاطي المخدرات					
19	وجودي في بيئة يكثُر فيها تعاطي المخدرات دفعنـي إلى تعاطي المخدرات					
20	تعاطي المخدرات يبعدني عن مشاكلي الاجتماعية					
	العامل الاقتصادي					
21	غلاء الأسعار وارتفاع تكاليف المعيشة دفعني لتعاطي المخدرات					
22	وضعي الاقتصادي الجيد ودخلـي المرتفـع دفعنـي لتعاطي المخدرات					
23	كثرة مصروفاتي اليوميـة دفعتنـي الـى تعـاطي المخدرات					
24	تدني دخلـي الـشهري والعـوز دفعنـي لتعـاطي المخدرات					
25	ديوني المتراكمة وعدم القدرة علـى الـسداد دفعنـي لتعاطي المخدرات					
26	غياب والدي جعلني أعمل في سن مبكر دفعني إلـى تعاطي المخدرات					

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
27	عملي في مؤسسة يتفشى فيها الفساد دفعني إلى تعاطي المخدرات					
28	رغبتي في العيش بمستوى اقتصادي راق دفعني لتعاطي المخدرات					
29	عدم وجود فرص عمل تتناسب مع مستواي التعليمي دفعني الى تعاطي المخدرات					
30	أوقات الفراغ الكبيرة لدي دفعتني لتعاطي المخدرات					

بسم الله الرحمن الرحيم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

يقوم الباحث باجراء دراسة بعنوان: **العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهـة نظر المشرفين في مركز علاج وتوقيف المدمنين التابع لإدارة المخدرات في الأردن.**

وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم الجريمة في جامعـة مؤتة،فانني ارجو التكرم بالنظر في امكانية الاجابة على الاسئلة التي تنظمهـا قائمـة الاستبانه المرفقة بمنتهى الدقة والموضوعية،ولا سيما ان ما تـدلون بـه مـن اراء أو بيانات سوف يبقى طي الكتمان ولن تستخدم الا لغايات البحث العلمي،لذلك فقد عمـدت الى تجنب طلب ذكر اسمكم الشخصي على هذه القائمة.

وتفضلوا بقبول فائق مودتي وتقديري

الطالب

أيمن أحمد الكريمين

جامعة مؤته / كلية العلوم الاجتماعية

الجزء الأول:

المتغيرات الديموغرافية:

المستوى التعليمي:	دبلوم وأقل	☐	بكالوريوس فأكثر	☐
العمر:	18-35	☐	35 سنة فأكثر	☐
الحالة الاجتماعية:	متزوج	☐	أعزب	☐

الجزء الثاني: يرجى وضع اشارة (×) في المربع الذي يوافق اختياركم ويعبـر عـن العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المشرفين فـي مركـز عـلاج وتوقيف المدمنين/ادارة المخدرات

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
	العامل النفسي					
1	فشل المتعاطي في الدراسـة يدفعـه لتعاطي المخدرات					
2	يعتقد متعاطي المخدرات بأنها تزيـد من قدرته الجنسية					
3	يلجأ الفرد لتعاطي المخدرات هربـا من مواجهة مشكلة أو أزمة أو كارثة					
4	شعور الفرد بالوحدة تدفع بـه الـى تعاطي المخدرات					
5	يتعاطى الفرد المخدرات رغبة فـي خوض غمار هذه التجربة ثم الإدمان عليها					
6	الاحساس بالاحباط والفشل في كثير من المواقف الحياتية يـدفع الفـرد لتعاطي المخدرات					
7	يلجأ الفرد الى تعـاطي المخـدرات كـشكل مـن أشـكال المغـامرة والمخاطرة وتحقيق معنى الرجولة					
8	عدم القدرة على التعامل مع المواقف الحياتية الضاغطة وتجنبهـا تـدفع الفرد الى تعاطي المخدرات					

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
9	يلجأ الفرد الى تحقيق أهدافـه عـن طريق تعاطي المخدرات					
10	يتعاطى الفرد المخدرات تنفيسا عـن مكبوتاته المؤلمة والمخيفة					
	العامل الاجتماعي					
11	عدم التزام الفرد بالتعاليم الدينية تدفع به لتعاطي المخدرات					
12	تسلط أحد الأبوين يدفع الفرد لتعاطي المخدرات					
13	العنف داخل الأسرة يدفع الفرد إلـى تعاطي المخدرات					
14	يساهم رفقاء الـسوء فـي تعـاطي المخدرات					
15	انفصال أحد الوالدين عـن الأسـرة بسبب الطلاق يدفع الفرد الى تعاطي المخدرات					
16	تساعد قلة الرقابة والإهمال من قبل الوالدين الفرد الى تعاطي المخدرات					
17	قلـة الـوعي والجهـل بأخطـار المخدرات يدفع الفرد إلـى تعـاطي المخدرات					
18	يعتقـد المتعـاطي بـأن علاقاتـه الاجتماعية تكثـر عنـدما يتعـاطى المخدرات					

	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
19	وجود الفرد في بيئـة يكثُـر فيهـا تعاطي المخدرات تدفعه إلى تعاطيها					
20	يتعاطى الفرد المخدرات هروبا من مشاكله الاجتماعية					
	العامل الاقتصادي					
21	غلاء الأسـعار وارتفـاع تكـاليف المعيشة تدفع الفـرد الـى تعـاطي المخدرات					
22	الوضع الاقتصادي الجيـد والـدخل المرتفع يدفع الفـرد الـى تعـاطي المخدرات					
23	كثرة مصروفات الفرد اليومية تدفعه الى تعاطي المخدرات					
24	تدني الدخل الشهري للفـرد يدفعـه لتعاطي المخدرات					
25	الديون المتراكمة وعدم القدرة علـى السداد تـدفع الفـرد الـى تعـاطي المخدرات					
26	غياب العائل يجعل الفرد يعمل فـي سن مبكر مما يدفعه الـى تعـاطي المخدرات					
27	عمل الفرد في مؤسسة يتفشى فيهـا الفساد يدفعه إلى تعاطي المخدرات					

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
28	رغبة الفرد في العيش بمستوى اقتصادي راق يدفعه الى تعاطي المخدرات					
29	عدم وجود فرص عمل تتناسب مع مستوى الفرد التعليمي يدفعه الى تعاطي المخدرات					
30	أوقات الفراغ الكبيرة لدى الفرد تدفعه الى تعاطي المخدرات					

الملحق (ب)

أسماء السادة المحكمين

الرقم	اسم المحكم	التخصص	الجامعة
1	الدكتور نايف البنوي	علم اجتماع	جامعة مؤتة
2	الدكتور محمد الغزيوات	علوم اجتماعية	جامعة مؤتة
3	الدكتور فيصل الشواورة	ادارة أعمال	جامعة مؤتة
4	الدكتور فؤاد الطلافحة	علم نفس تربوي	جامعة مؤتة
5	الدكتور هاني الكريمين	ادارة تربوية	جامعة الطفيلة
6	الدكتور محمد الرفوع	علم نفس تربوي	جامعة الطفيلة
7	الدكتور تيسير القيسي	مناهج وأساليب	جامعة الطفيلة

الملحق (ج)

كتب تسهيل المهمة